

ESSAI
DE MÉDECINE VÉTÉRINAIRE PRATIQUE
OU
DU SAVOIR-FAIRE AU SERVICE DU SAVOIR

THÈSE
POUR LE DOCTORAT VÉTÉRINAIRE
(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Raymond-Robert CANIVET

Né à Chauny (Aisne), le 8 Février 1892

JURY :

Président : M. GILBERT, Professeur à la Faculté de Médecine.

Assesseurs :
M. NICOLAS } Professeurs à l'Ecole Nationale Vétérinaire d'Alfort.
M. VALLÉE }

PARIS
LES PRESSES UNIVERSITAIRES DE FRANCE

49, Boulevard St-Michel, 49

1925

ESSAI
DE MÉDECINE VÉTÉRINAIRE PRATIQUE
OU
DU SAVOIR-FAIRE AU SERVICE DU SAVOIR

THÈSE
POUR LE DOCTORAT VÉTÉRINAIRE
(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Raymond-Robert CANIVET

Né à Chauny (Aisne), le 8 Février 1892

JURY :

Président : M. GILBERT, Professeur à la Faculté de Médecine.

Assesseurs : M. NICOLAS }
M. VALLÉE } Professeurs à l'École Nationale Vétérinaire d'Alfort.

PARIS

LES PRESSES UNIVERSITAIRES DE FRANCE

49, Boulevard St-Michel, 49

1925

Personnel Enseignant de l'École Vétérinaire d'Alfort

Directeurs Honoraires MM. P.-J. CADIOT et H. VALLÉE

Directeur : M. E. NICOLAS

Professeurs Honoraires : MM. G. BARRIER, Inspecteur général honoraire
des Ecoles Vétérinaires, P.-J. CADIOT, A. RAILLIET, H. VALLÉE

PROFESSEURS

	MM.
Anatomie descriptive des mammifères domestiques. . .	BOURDELLE.
Physiologie, thérapeutique générale, matière médicale. .	MAIGNON.
Physique et chimie médicales, toxicologie, pharmacie. .	NICOLAS.
Parasitologie et maladies parasitaires, clinique ; histoire naturelle médicale.	HENRY.
Pathologie médicale des équidés et des carnassiers, clinique ; sémiologie et propédeutique, jurisprudence. . . .	ROBIN.
Pathologie chirurgicale des équidés et carnassiers, clinique ; anatomie chirurgicale, médecine opératoire et ferrure.	COQUOT.
Pathologie bovine, ovine, caprine, porcine et aviaire, clinique ; médecine opératoire, obstétrique	MOUSSU.
Pathologie générale et microbiologie, maladies microbiennes et police sanitaire, clinique	PANISSET.
Histologie et embryologie, anatomie pathologique, inspection des denrées alimentaires ; autopsies.	PEIT.
Hygiène et agronomie ; zootechnie et économie rurale . .	DECHAMBRE.

CHEFS DE TRAVAUX

MM. DELMER.
LEBLOIS.
LETARD.
LESBOUYRIES.

MM. MONVOISIN.
MOUSSU. (R.).
PETIT (M.).
VERGE.



La faculté de Médecine et l'École Vétérinaire déclarent que les opinions émises dans les dissertations qui leur sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elles n'entendent leur donner ni approbation, ni improbation.

A M. LE PROFESSEUR GILBERT

Membre de l'Académie de Médecine

Commandeur de la Légion d'Honneur

qui a bien voulu accepter la présence du jury
de cette thèse, j'exprime ma très respectueuse gratitude.

A M. LE PROFESSEUR NICOLAS

Directeur de l'Ecole Nationale Vétérinaire d'Alfort,

Chevalier de la Légion d'Honneur,

j'offre ces modestes lignes à titre de respectueux hommage

A M. LE PROFESSEUR VALLÉE

Directeur honoraire de l'Ecole d'Alfort,

Membre de l'Académie de Médecine,

Commandeur de la Légion d'Honneur,

Directeur du Laboratoire des Recherches

au Ministère de l'Agriculture,

au Maître aimé de tous parce qu'il alliait à l'éminence
de l'esprit l'agrément du verbe et la bonté du cœur, je
dédie cette thèse en témoignage de ma reconnaissance
et de ma profonde et déférente affection.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

Essai de Médecine Vétérinaire pratique

OU

Du savoir-faire au service du savoir

La médecine est à la fois une science et un art. Ainsi débuta notre cours de « Pathologie » en troisième année d'Ecole. Dès l'ouverture de ce cours nous pouvions donc prévoir ce que nous avons vérifié depuis : qu'un bon exercice de la médecine est un harmonieux assemblage de cette science et de cet art. Or science et art se divisent tous deux en une part de théorie et en une part de pratique. La médecine courante, elle, a pour rôle d'harmoniser ces deux éléments.

Théorie et pratique sont deux sœurs nourries du même lait, enrichies du même héritage. Elles ont chacune ses qualités et chacune ses défauts puisque le domaine de la perfection n'est pas de ce monde. Aussi les a-t-on vu parfois se lutiner, se défier, se quereller même. Mais ce sont là sautes d'humeur bénignes. Les deux sœurs savent qu'elles se complètent mutuellement et que, séparées l'une de l'autre, chacune d'elles serait sans âme.

Le docte jury devant lequel j'ai l'honneur de me présenter me pardonnera-t-il d'attacher aujourd'hui mes pas à celle des deux sœurs dont l'extérieur cadre le moins avec la mode des temps présents : la fille aux formes

amples, au teint hâlé, aux mains rudes, dont la cotte n'est pas souvent immaculée et le talon jamais Louis XV. Pardonnera-t-il à un vétérinaire praticien d'avoir estimé qu'il perdrait son temps à conter fleurette à celle qui promène parmi les appareils enregistreurs, les tubes à essais et les microscopes son visage pensif qu'éclaire la simple vérité de la blouse blanche ? Je l'espère, si j'avoue que je n'ai pas estimé, dans les conditions qui sont celles de la vie du vétérinaire moyen, pouvoir rassembler les éléments d'une thèse dite originale et scientifique ; si j'avoue que j'ai préféré me confectionner à ma mesure un simple vêtement fait de lambeaux rapportés et ramassés sur le chemin pourtant battu et rebattu de la vie professionnelle courante.

La thèse que je soutiens aujourd'hui n'a d'autre prétention que celle de ne pas en avoir. S'il m'était permis de lui fixer un modeste but, ce serait celui de rassembler en quelques pages des notions éminemment simples, des principes élémentaires dont l'observation est pourtant essentielle au praticien qui aspire à cet idéal : *rendre un maximum de services à qui l'appelle, soigner ses malades avec un maximum de scrupule et de raison étant donné les circonstances qui forment le cadre de son intervention, exercer sa profession avec un maximum de bonne renommée tout en ménageant son temps, ses forces, sa sécurité dans un exercice professionnel où les kilomètres à parcourir engloutissent les heures et qui n'est dépourvu ni de fatigues ni de périls.*

Qui voudra examiner la complexité de cet idéal et ne pas perdre de vue, avec moi, tous ses éléments, excusera sans doute certains détails, certaines digressions qu'un juge moins imprégné du sujet pourrait taxer d'inutiles,

de oiseux, voire de tout à fait étrangers à la question. Cette thèse ainsi conçue, je la dédierais, non pas à ces praticiens vénérables, qui ne pourraient que lui sourire avec indulgence s'ils sont d'un bon naturel, mais à ceux qui débutent dans la carrière, surtout si leur existence antérieure fut étrangère au milieu agricole ou vétérinaire. Et, pour être plus modeste encore, je rétrécirais le champ de mes lecteurs problématiques en adressant ces feuillets à celui que j'ai nommé le vétérinaire moyen, je veux dire celui qui s'installe dans une petite ville ou un bourg, ne possède ni travail ni infirmerie et pratique presque toutes ses interventions hors de chez lui dans la campagne ou son automobile rayonne.

Quelles sont les conditions nécessaires à la réalisation de l'idéal que j'ai fixé plus haut ?

La première est la valeur professionnelle du praticien dont les éléments sont, d'une part, la connaissance des données scientifiques, assises de toute pratique rationnelle, d'autre part, la possession de cette pratique, de la partie manuelle, si l'on aime mieux, de la profession. A ces éléments s'ajoutent la valeur intrinsèque de l'individu, ses aptitudes spirituelles et physiques.

La deuxième condition, complément indispensable de la première, se résume en ceci : la confiance du client en l'art vétérinaire et, plus particulièrement, en son vétérinaire. Sans cette confiance, celui-ci n'entrera pas en jeu ou, s'il intervient, ses indications seront écoutées d'une oreille déflante et, partant, mal suivies.

Notre sujet même nous oblige à nous demander de quelles armes dispose le praticien dans la conquête et la conservation de cette confiance.

Les connaissances théoriques ? L'érudition professionnelle ? Voilà bien la vaste réserve où il puise la majeure partie de ses ressources. Mais, si le public prétend, de plus en plus, être initié aux questions médicales, il ne lui appartient pas d'apprécier l'étendue et la valeur de cette réserve.

Du point de vue où je me place, la science pure, la science livresque est non seulement méconnue, mais encore elle peut être néfaste quand ses hésitations les plus rationnelles entravent une action que des yeux impatients attendent et surveillent. Elle peut l'être encore, même si elle nous mène en droiture à la guérison du malade, si cette dernière n'est qu'imparfaite quant aux services que l'animal peut rendre après elle ou si elle est obtenue dans des conditions d'inconfort et de cherté qui cadrent mal avec l'exercice d'une médecine avant tout pratique et économique. Dût-elle y retourner souvent faire une cure d'altitude, cette science ne sera utile aux fins envisagées ici que si elle consent à descendre du pur sommet de sa contemplation vers une plaine non dénuée de fondrières et d'aspérités. Dès qu'il s'éloigne de sa bonne mère l'Ecole, aussi près d'elle qu'il exerce, c'est un véritable acclimatement que le praticien doit subir pour respirer et s'agiter à l'aise dans son nouveau milieu. Le jugement populaire s'exercera non sur sa science, mais sur l'adaptation qu'il en fera aux circonstances : temps, milieu, occasion, voire mentalité du client.

Dans cette adaptation interviendra une arme toujours bonne, l'intelligence. Encore faut-il manier cette arme avec quelque sagesse. Nous ne devons pas oublier que

dans certains milieux, la campagne en particulier, nous avons souvent affaire à des gens que le soin de féconder la terre et de veiller aux moissons a privé des loisirs nécessaires à l'instruction, à la culture des facultés intellectuelles. L'intelligence du praticien devra fréquemment non pas s'élever avec plus ou moins de peine vers quelque génie, mais descendre vers les compréhensions lentes et les mémoires avortées pour mettre ses explications à leur portée et, s'il lui arrive de réaliser toute l'infirmité humaine, se pencher sur elle non pour l'exploiter mais pour la secourir selon ses moyens.

Puisque nous touchons ici au domaine de la conscience professionnelle, m'est-il permis d'envisager comment le public nous juge à cet égard ? Certes il ignore de quelles énigmes nous cherchons le mot quand, au volant de notre machine, nous semblons être accaparés tout entiers par la surveillance de la route. De ce qu'il ignore il ne saurait nous être reconnaissant. Notre conscience professionnelle n'est aperçue que par ses côtés les plus superficiels : exactitude, activité, régularité de nos visites, intérêt que nous prenons à nos malades.

Et si nous nous demandons enfin sur quelle base s'édifie le jugement populaire quand nous sommes en action, nous reconnaitrons que, faute de notions indispensables, il ne s'élève pas sur la justesse de notre diagnostic, sur la rectitude de notre opération, mais sur l'aisance avec laquelle nous examinons l'animal, sur notre assurance dans la détermination de la maladie, sur notre décision dans la formule du traitement et la clarté de sa prescription, sur l'absence apparente de tâtonnements pendant l'opération.

En résumé, c'est une idée fondamentale pour le vétérinaire qui naît à l'exercice professionnel que, aussi savant soit-il, c'est bien plutôt par son dehors que par son dedans, si je puis dire, qu'il sera jugé. Sans doute le résultat de ses traitements interviendra mais, comme dirait Kipling, ceci est une autre histoire. C'est par nos gestes que nous sommes appréciés parce que le public ne peut guère apprécier que nos gestes. Et cette toute puissance des gestes les charlatans la connaissent bien, qui charment la foule en caricaturant cette force dans les simagrées les plus extravagantes. Que le praticien possède bien « l'Extérieur du cheval » mais qu'il étudie aussi son propre extérieur. Plus il aura conscience de sa valeur, plus il en sera dépité, mais il perd un précieux élément de la victoire dans la lutte pour la vie s'il n'est pas persuadé que, dans notre carrière comme dans beaucoup d'autres, être c'est bien, paraître c'est mieux. Et le charlatan est là encore pour prouver que plus l'apparence est grossière, plus elle a de succès. Mais, si l'apparence est nocive quand elle n'est que le masque de l'ignorance ou qu'un moyen d'exploiter l'inépuisable filon de la naïveté humaine, elle ne peut qu'être utile à tous si elle est un reflet du véritable savoir si, née de l'humus qui recouvre le granit des solides connaissances, elle est la fleur discrète qui enjolive et parfume ce bloc sévère.

Etre et paraître : tel est l'ensemble parfait où trouvent leur intérêt à des titres divers, le praticien, son malade, son client. En un mot quel est le vétérinaire-type dans la pratique courante ? Celui qui connaît solidement la théorie et la pratique de sa science et de son art et qui, tout

en veillant à la sécurité de sa personne, est en même temps apprécié du public par sa manière d'aborder les animaux, par son aisance à diagnostiquer, à prescrire le traitement, par la sûreté et la rapidité de ses interventions, par la fréquence de ses guérisons sans doute, mais, avec elles ou sans elles, par le côté pratique et économique de ses soins, par l'intérêt qu'il prend aux malades, son exactitude, son activité, sans oublier sa patience dans les explications et son affabilité.

Sans vouloir écrire le volume nécessaire pour traiter tous les points de cet ensemble, j'en arrive à l'exposé de ces quelques principes élémentaires qui, une fois observés, suffisent à contribuer largement à sa réalisation et, ces principes une fois rappelés, j'en ferai l'application aux cas particuliers, illustrée à l'occasion par des exemples concrets.

Voici donc notre jeune praticien qui va s'essayer hors du giron maternel. Il a été saturé et sursaturé même, pendant quatre ans, des cours les plus divers. Qui plus est, il a déjà pratiqué à l'intérieur même de l'Ecole. Il peut ainsi, après avoir levé un regard ému d'adieu vers cette Ecole dont les blanches murailles éclaireront souvent les souvenirs les plus beaux de sa jeunesse, ramener les yeux, sinon avec orgueil, du moins avec satisfaction vers le confortable et beau bagage qui va le suivre. Mais, avant de refermer la porte à tout jamais derrière lui, qu'il se garde d'oublier ce petit paquet qu'on appelle le bon sens. Car ce petit paquet, outre qu'il ne lui surchargera jamais les bras, sera parfois le seul qu'il pourra emporter dans des expéditions difficiles, voire périlleuses, et il y trouvera comme condensées toutes les ressources nécessaires à

se tirer des mauvais pas. Mais qu'ai-je à parler du bon sens alors que certain auteur a dit que c'était la richesse dont chacun se croyait le mieux fourni ? Et ferai-je sourire de ma naïveté en rappelant le vieil et fameux adage « D'abord ne pas nuire » ?

J'avoue n'avoir nulle honte à développer un peu ici une telle lapalissade. On a peut être tort d'ailleurs de s'esclaffer quand on entend dire de Monsieur de La Palisse qu'un quart d'heure avant sa mort, il vivait encore. Cette phrase à plus de sens qu'on ne lui en octroie d'habitude. Il y a mille façons de vivre, il y a aussi mille façons de nuire.

« D'abord ne pas nuire ». Voilà qui devrait être écrit en lettres flamboyantes, non pas sur la frise de tout établissement où l'on professe la médecine, car le public s'en inquiéterait, mais au fronton du temple intérieur que le praticien qui pense élève en lui-même. Et toute définition de la médecine est incomplète qui n'implique pas que cette médecine a pour mission d'aider la nature bien plus souvent que de la combattre. Sans doute la nature déchaîne contre nous des forces que nous qualifions d'aveugles parce que nous sommes peut-être aveugles nous-mêmes. Sans doute cette aïeule est si chargée d'ans qu'elle se montre parfois irascible, qu'elle semble parfois encore commettre d'inconcevables étourderies et accomplir son œuvre à rebours du bon sens. Mais il faut convenir que, dans la plupart des cas, nul mieux qu'elle ne sait diriger le malade vers la guérison, comme si elle regrettait d'avoir provoqué la maladie.

Aidons la nature. Servons-nous d'elle, utilisons largement la fraîcheur de ses eaux courantes, les bienfaits de

son air pur, de ses rayons lumineux ou invisibles. Ne lui nuisons jamais.

C'est nuire que de traiter une affection relativement bénigne si cette thérapeutique amène l'aggravation d'une affection plus sérieuse préexistante et d'oublier que le mieux est l'ennemi du bien. C'est nuire que de risquer de blesser un œsophage en y refoulant un corps étranger trop volumineux, quand l'application simple d'un trocart dans le rumen permettra d'attendre la progression spontanée du corps étranger vers l'estomac, ou de pratiquer vingt-quatre heures plus tard un refoulement exempt de danger. C'est nuire que de s'acharner à délivrer une vache quand l'arrière-faix adhère de telle façon que l'opération expose à multiplier les déchirures cotylédonaire et provoque des efforts expulsifs tels que le renversement de l'utérus est à redouter. C'est nuire que de faire subir une intervention à un animal hors d'état de la supporter, nuire encore que d'administrer de force un breuvage au sujet atteint d'une affection respiratoire au risque d'amener l'apparition ou la complication d'une pneumonie gangréneuse, que d'accroître la détérioration d'une muqueuse intestinale par d'intempestives purgations ; nuire toujours que d'abîmer, sous prétexte d'antisepsie, une plaie du meilleur aloi qui ne demande qu'à se cicatriser elle-même. Et l'on pourrait multiplier les exemples sans faire œuvre inutile. Rare est sans doute le praticien qui ne s'est pas dit dans le cours de sa carrière : « Peut-être aurais-je mieux fait de ne pas donner tel médicament, peut-être aurais-je mieux fait de ne pas intervenir ? ». Doutes qui témoignent eux-mêmes de la conscience de qui les héberge mais qui souvent n'auraient

pas eu l'occasion de naître si, sur quelque muraille, étaient apparues à temps les lettres flamboyantes dont j'ai parlé plus haut.

Si l'action peut être nocive, il en est de même de son contraire, l'abstention. L'on peut nuire en effet en négligeant d'indiquer telle ou telle diététique, telle ou telle mesure d'hygiène adjuvantes du traitement.

Je ne terminerai pas cette allusion à la nocivité sans parler de celle du client lui-même et qui est imputable à l'ignorance, et à la méfiance. Malheureusement l'expérience seule peut amener à prévoir tous les méfaits de l'action intempestive des propriétaires. J'y reviendrai au chapitre du traitement. N'a-t-on pas vu des personnes perforer elles-mêmes à l'aide d'un cautère ou à coups de couteau de poche des synoviales articulaires parce que, en dépit de la cautérisation appliquée, « ça ne coulait pas assez », en assurant ainsi deux écoulements, celui de la synovie et celui de l'animal vers la boucherie. Cet exemple suffit pour faire voir jusqu'où l'on peut atteindre dans ce domaine.

Un autre paragraphe du chapitre du bon sens est, dans tous les cas qui s'offrent à nos yeux, d'aller dans nos recherches du simple au composé. Chacun de nous n'est pas né sous la brillante étoile des grands esprits mais il est permis de tendre vers eux en simplifiant. Sans doute la plupart des sciences expérimentales sont du domaine de la médecine et le médecin idéal serait un cerveau presque universel. Mais qu'une telle considération ne nous trouble pas au point de nous interdire l'action. La médecine courante nous met en présence d'un certain nombre de processus morbides qui passent et repassent

sans cesse dans le champ d'action du praticien. Ces processus lui sont si familiers qu'ils n'absorbent plus pour leur diagnostic et leur thérapeutique qu'une faible partie de son activité intellectuelle et de son temps. Ainsi peut-il consacrer ces derniers à des problèmes pathologiques plus ardu. Ces processus le jeune praticien les connaît déjà. Il lui ont été soulignés dans les cours. La plupart lui sont passés sous les yeux dans les matinées cliniques de deux années et demie. Un léger effort les lui fera reconnaître sous leur physionomie un peu déformée de la pratique. Qu'on ne m'accuse donc pas de faire une pétition de principes dans les lignes qui suivent.

De même que l'étudiant doit grouper tous les détails d'un cours autour de quelques idées générales dont l'ensemble s'illumine, de même, plus empiriquement je l'avoue, le jeune praticien devra *à priori* tenter de rattacher les symptômes qu'il observe aux processus en question justement parce qu'ils sont les plus nombreux, les plus courants. Quand son raisonnement l'aura amené en présence de ce que je nommerai, à tort mais à dessein, une anomalie, alors sa sagacité pourra entrer en jeu avec toutes ses ressources. Qu'elle se ménage jusque là, car voir simple doit être une tendance, un instinct, dirai-je, du praticien. A cette condition il accumule les chances de ne pas se tromper. Il ne dispose d'ailleurs que d'un temps restreint pour l'examen de ses malades. Il ne peut faire d'emblée toutes les recherches nécessaires à la diagnose. Ce principe lui facilitera donc ces recherches en les ordonnant du simple au composé.

Prenons un exemple : Une vache est présentée au vétérinaire. Depuis quelques heures, elle ne rumine plus,

elle offre de l'inappétence et un degré plus ou moins grand de constipation. Tels sont les seuls symptômes observés. Or ces symptômes nous les retrouvons dans nombre d'affections des bovins. La raison pure indiquerait de mettre dès l'abord à l'épreuve tous les procédés d'observation clinique et expérimentaux pour déceler la cause première du mal. La pratique conseille autrement. Quelle est la cause la plus fréquente des symptômes envisagés ? Un trouble momentané des seules fonctions digestives, d'origine diverse et qui s'accompagne de stase dans les réservoirs gastriques ou intestinaux, ou dans les deux à la fois. *A priori*, le praticien oriente donc ses recherches vers le tube digestif et, si un premier et attentif examen ne les en détourne pas, il instituera une médication symptomatique évacuante et susceptible de ramener la rumination. L'amélioration est-elle nulle ? Vue la fréquence de la tuberculose chez les bovins, il éliminera par la tuberculine l'influence bacillaire sur l'état de la malade. La réaction est-elle négative ? Il songera à la possibilité d'un corps étranger implanté dans le tube digestif, éventualité toujours à envisager aussi dans l'espèce intéressée. Il auscultera la région cardiaque pour dépister une péricardite traumatique concomitante qui le confirmerait dans l'hypothèse présente. Ne trouve-t-il rien encore qui l'éclaire ? Il intensifiera son examen dans ses visites successives. Il portera partout l'auscultation révélatrice de bruits anormaux, la percussion dénonciatrice, par la variation de l'intensité et de l'étendue de la matité, de dilatations ou de rétrécissements d'organes, de sensibilité anormale, qui orientent vers telle lésion de la rate, du foie, etc... vers la localisation d'un abcès ou

d'une tumeur. Par l'exploration rectale, il touchera les parties accessibles par cette voie des organes digestifs, génito-urinaires, des troncs vasculo nerveux et du squelette. Il aura recours enfin à l'analyse d'urine, à celle du sang et à son examen bactériologique au laboratoire.

Voilà un schéma simplifié à dessein des étapes que le praticien peut être amené à couvrir. Il ne pourrait presque jamais les rassembler en une seule et, voudrait-il le tenter, qu'il perdrait son temps. Avant d'entreprendre la dernière, s'il adopte un certain ordre, le vétérinaire aura le plus souvent assisté à la résolution des troubles fonctionnels ou conclu à des phénomènes purement digestifs, ou obtenu la forte présomption sinon la certitude de la présence d'un corps étranger qui fait conseiller l'abatage de l'animal ou décelé la tuberculose, ou observé le symptôme pathognomonique de la maladie initiale dont les troubles digestifs n'étaient qu'un signe accessoire.

De même en présence d'un animal au rythme respiratoire troublé, on cherchera d'abord avec obstination la cause de ce trouble dans le domaine purement respiratoire. Si ce domaine n'offre rien de fructueux, alors on étendra le champ des investigations dans le but de trouver à quel syndrome rattacher le symptôme, quelle diathèse, quelle affection engendre le syndrome.

Et ce n'est pas seulement dans le diagnostic qu'il faut voir simple mais encore dans le traitement à appliquer. Ce dernier point sera touché en son temps.

Mais s'il est bon, pour les motifs exposés ci-dessus d'écarter dès l'abord la complication même quand on la pressent, il faut savoir ensuite la reconnaître, l'étudier, débrouiller l'écheveau des phénomènes observés, dût-on

avoir recours au laboratoire et instituer le traitement nécessaire si les circonstances nous entraînent hors des sentiers battus. Il faut que le praticien se garde d'une routine qui sous prétexte de simplification le mènerait sournoisement au simplisme. Un commandant serbe disait jadis en riant à propos de son compatriote le vieux vétérinaire de son unité « Quand on lui demande ce qu'à eu tel ou tel cheval mort, il répond invariablement : « La colique, toujours la colique !... » Mériter pareille critique est un extrême dont il faut s'éloigner le plus possible. De même doit-on se préserver, sous prétexte de simplifier les traitements, de les ramener à ce genre de thérapeutique uniforme, à l'ipéca et à la teinture d'iode illustrée par la raillerie régimentaire. L'esprit du praticien toujours en éveil se tournera avec élan vers la recherche des causes, la précision du mal, le perfectionnement de la thérapeutique. Il donnera à tout prix de l'air à sa faculté critique que les soucis quotidiens et les banalités courantes cherchent à étouffer. Sans cette faculté, la profession tourne au métier. Avec un jugement qui s'entraîne, la vie du praticien est un long perfectionnement et son art garde son intérêt premier. Avec lui, le vétérinaire soigne des malades plutôt que des maladies. Par lui il s'adapte la doctrine stoïcienne « *nihil mirari* », ne s'étonner de rien. » Car il comprend que les théories les plus suggestives ne sont en réalité que des vues de l'esprit commodes pour l'explication des phénomènes, que vraies aujourd'hui elles peuvent être infirmées demain, que le manuel opératoire n'est qu'un canevas sur lequel les circonstances obligent à broder maintes fantaisies. Ainsi le praticien ne sera-t-il pas désarmé si la théorie semble une fois être en défaut, s'il

est soudain obligé de faire injure à la technique la plus sacrée. Ainsi s'abstiendra-t-il de formuler trop haut les pronostics les mieux fondés et qui peuvent se révéler faux à son grand détriment. Si la séance quotidienne de culture physique est salubre au corps, la culture du raisonnement doit prendre sa large place dans la journée du praticien. Il s'ingéniera à la précision du diagnostic même si elle est d'un intérêt pratique nul. Il s'efforcera de contrôler ce diagnostic par de fréquentes autopsies. Il se tiendra enfin au niveau scientifique du jour par des lectures appropriées.

Or le facteur le plus important dans cette gymnastique intellectuelle est celui du temps. A cet égard la profession vétérinaire est une des plus ingrates, d'abord parce que les quadrupèdes, pas plus que les bimanés, ne choisissent l'heure de leurs malaises. L'irrégularité dans le travail s'aggrave ensuite du nombre de kilomètres à parcourir chaque jour. Il semble donc que l'organisation du travail en cette profession soit impossible et sans organisation, pas de loisirs et sans loisirs nous tombons dans l'inévitable routine. Le jeune praticien ne doit pourtant pas renoncer sur ce point si important pour lui. Sans doute quand il entreprendra la lutte pour la vie, il n'aura qu'une idée : arriver au plus tôt sur le lieu du combat. Mais quand le noyau de sa clientèle se sera concrété, quand il respirera dans cette atmosphère de confiance fruit du travail consciencieux et soutenu, alors il pourra tenter avec tact d'organiser un peu sa vie. Pour ce faire, il utilisera les causeries familières que tout vétérinaire de campagne connaît avec ses clients. Il entretiendra ceux-ci, avec exemple à l'appui de ce que je vais me permettre de rappeler.

La médecine vétérinaire relève quelquefois de l'ordre sentimental mais presque toujours de l'ordre économique. L'automobile est un instrument merveilleux de la médecine, mais il est coûteux.

Au point de vue économique, l'idéal pour le client comme pour le praticien est que ce dernier voit un maximum de malades pour un minimum de déplacements. Il faut bien insister sur la communauté de cet intérêt.

Une des premières causes de déplacements urgents qui interdisent organisation et économie est la suivante. Un animal est malade depuis deux ou trois semaines. Au début de cette maladie, le propriétaire a vu passer le vétérinaire près de sa maison. Il lui a même causé mais sans toucher un mot de l'animal. Soudain le propriétaire se décide à appeler le praticien. A partir de cet instant, il y a en permanence trois ou quatre personnes qui tournent autour de la bête et qui piétinent d'impatience en se demandant comment il se fait que l'homme de l'art ne soit pas encore là. Résultat : la bête traitée *in extrémis* a toutes les chances de succomber malgré les soins. Maximum de dérangements pour le praticien, minimum de services rendus au client. Le remède à cet état de choses découle de son exposé.

Autre exemple : Trois propriétaires du pays X savent le 24 septembre qu'ils feront venir le vétérinaire le 25. Le 25 arrive, le premier téléphone à 7 heures parce qu'il passe devant la poste en allant aux champs, le deuxième téléphone à 10 heures en allant se faire raser, le troisième à quinze heures parce qu'il n'a pas eu l'occasion de sortir de chez lui plus tôt. Pour peu que le vétérinaire ait répondu à chaque appel avec célérité, voilà trois déplace-

ments au lieu d'un. Rien n'est plus facile de faire comprendre aux clients, qu'en dehors des cas subits et imprévus, s'ils se donnent la peine d'aller exprès à la poste ils peuvent en téléphonant dès l'ouverture du bureau, condenser à peu de frais plusieurs visites au grand profit de leur bas de laine, et laisser au praticien plus de chances d'être disponible pour le cas urgent.

A propos de téléphone, il est bon d'expliquer aussi que cet instrument ne joue tout son rôle que quand par son intermédiaire le praticien reçoit le maximum de renseignements avant sa visite. Ainsi peut-il se munir du matériel et des médicaments supposés nécessaires à son intervention. Le manque de renseignements vient de ce que beaucoup de gens des campagnes font téléphoner au lieu de téléphoner eux-mêmes, soit par négligence, soit parce que l'appareil leur cause une certaine frayeur. Nombre de ceux qui l'utilisent eux-mêmes croient être obligés de parler en style télégraphique. Il faut essayer de triompher de cette négligence ou de cette frayeur en montrant l'intérêt de la conversation personnelle, et l'innocuité de l'appareil mystérieux. Chemin faisant l'on dira que, s'il ne faut pas attendre huit jours après l'accident pour préserver un cheval contre le tétanos, il n'est pas indispensable que la piqûre antitétanique soit faite le jour même de la blessure, que trente-six ou quarante-huit heures après le vélage sont le temps le plus favorable à la délivrance manuelle, que même en cas de vélage, la bête peut souvent attendre quelques heures sans danger pourvu que des mains inexpertes n'aient pas tirailé ou déchiré la bête avant l'arrivée du praticien, que bien des cas laissent à ce dernier la latitude d'une demi-journée, d'une journée

même, etc. etc. Quand on aura encore dit un mot du commissionnaire qui oublie sa mission dans les cas graves ou, au contraire, pour couvrir sa responsabilité, vous fait courir de toute urgence vers un cas bénin on aura paru gaspiller ce temps dont j'ai vanté le prix. En réalité on en aura gagné.

En résumé pour rester dans l'esprit qui anime ces pages, j'estime qu'il faut considérer la clientèle comme un vaste hôpital aux lits très disséminés et dans lequel on applique le principe suivant : courir vers les cas urgents, voir en série les malades en traitement en y adjoignant les cas bénins nouveaux. Ainsi la grande question de l'économie d'argent et de temps sera résolue à l'avantage du client et du praticien. Et celui-ci prouvera encore cette communauté d'intérêt en montrant que, moins ses heures seront gaspillées, plus il aura de temps utile à consacrer à chaque malade, à chaque opération, comment il opérera d'autant mieux parce que moins pressé et plus reposé, comment, d'autant mieux aussi, il pourra, pour le plus grand bien de tous, se tenir au courant du progrès, comment enfin chacun pourra avoir plus souvent recours à lui sans augmenter la dépense.

Entre l'idéal et la pratique je sais qu'il y a un monde. Chacun de nous n'a que plus de place pour trouver la meilleure voie dans le milieu particulier où il exerce. Sans doute nombre de vieux praticiens, dont les greniers sont pleins des riches moissons de l'expérience, affileront sur chacune de mes phrases le tranchant de leur ironie. Ils diront qu'il y a la loi de la concurrence ; que la plupart du temps on prêche dans le désert ; qu'il n'y a rien à tenter contre de vieilles coutumes, que le propriétaire n'est

pas capable de distinguer le cas grave du cas bénin, que pour lui l'intervention semble toujours être urgente, que si la population des campagnes veille sévèrement sur ses intérêts immédiats, elle manque souvent à cet égard de largeur de vue. Il y a dans tout cela autant de faux que de vrai. A l'heure où l'on supprime le concours d'entrée aux écoles vétérinaires faute de candidats parce que la profession est trop peu lucrative par rapport à ses peines il n'est pas inutile de se demander si, à l'aide de quelques paroles persuasives souvent rappelées et appuyées de fermes actions, l'on n'aurait pas gardé à cette profession la nuance qui sépare l'effort intense et soutenu de l'esclavage, si par un essai d'organisation on ne serait pas arrivé à rendre cet effort à la fois plus économique pour qui l'emploie, plus fructueux et moins pénible pour qui le donne. Que les jeunes ne se découragent pas. Ils recueilleront eux aussi de beaux fruits. Qu'ils les préservent du ver rongeur du renoncement et qu'ils sachent que leur récolte sera plus belle encore s'ils peuvent la couronner de ces deux fleurs toujours vivaces : volonté et personnalité.

J'aborderai maintenant sur le ton de la causerie, la partie purement pratique de mon exposé. Elle sera une application large des principes énoncés. On pourra les retrouver dans les différents cas envisagés sans que j'aie besoin de les rappeler.

Pour agir vite et avec commodité quel est le matériel qui doit accompagner le praticien dans ses voyages. La trousse habituelle, l'indispensable seringue de Pravaz, des

matières de pansement, du caoutchouc pour garottage en cas d'hémorragie, le nécessaire à vèlage qui se composera essentiellement de crochets, d'embryotomes et de scies-fils, l'appareil d'Evers pour le traitement de la fièvre vitulaire, la sonde œsophagienne, un grand et un petit trocart à rumen, un pas-d'âne, une plate-longe, un jeu d'entraves (s'il veut tout prévoir), un tord-nez pour les équins, une pince-mouchette pour les bovins. Comme médicaments, il aura les alcaloïdes les plus courants (pilocarpine, éserine, vératrine, atropine etc...) du chlorure de baryum, du sérum antitétanique, un ou plusieurs antiseptiques, et comme le téléphone a amené dans les villages une propension de moins en moins grande aux déplacements, les produits les plus usuels : farine de moutarde, calmants, purgalifs et astringents, pommades adoucissantes, onguents fondants et vesicants. Il adjoindra avec avantage à sa pharmacie ambulante des ampoules dosées pour constituer un litre de sérum physiologique caféiné ou non et l'appareil nécessaire à l'injection de ce sérum en cas d'hémorragie grave.

Voici maintenant le praticien près de son malade, il va l'examiner en même temps qu'il recueillera les commémoratifs. Je dissocierai à dessein les deux actions pour la commodité de l'exposé.

On entendra dire : « Il ne faut tenir aucun compte des commémoratifs ». C'est là une boutade qui ne renferme qu'une part de vérité. Il n'est pas indifférent de savoir depuis combien de temps les troubles sont apparus, si l'animal en a eu de semblables dans le passé, s'il a été exposé au froid, s'il a travaillé plus qu'à l'accoutumée, si, au contraire, il est resté quelques jours oisifs, s'il n'a pas

changé de régime alimentaire, s'il n'a pas voyagé par voie ferrée etc... Si l'animal boîte sans présenter de lésions appréciables, il n'est pas négligeable de savoir qu'on l'a vu se heurter aux dents d'une fourche et d'être orienté vers la minuscule mais profonde blessure, qui cause la boiterie.

La boutade est pourtant vraie en ce sens que nombre de circonstances troublent ou cachent les commémoratifs.

1°. Le hasard : En voici un exemple typique. On sonne à ma porte. Un homme dépose à mes pieds un petit chien qu'il vient de trouver sur la voie publique écrasé par une automobile. L'animal est couvert de poussière, sur cette poussière semble distincte la trace du frottement d'une roue. L'animal vit. Je le prends dans mes bras. Le voici contracté dans tout son être en opisthotonos, les yeux en strabisme. J'ai aussitôt l'idée d'un empoisonnement par la strychnine. Je pose l'animal à terre. En un sursaut le voilà figé sur ses quatre membres raidis. Suit une syncope de quelques minutes dont je tire le sujet par la traction rythmée de la langue. Le doute n'est plus possible. J'injecte une solution de chloral dans la cavité péritoniale du chien. L'animal se remet peu à peu. Le soir le propriétaire averti vient me causer. Il a vu son chien manger quelque ordure dans un square. Quelques instants après, l'animal a une crise pendant laquelle il tombe du haut en bas des escaliers qui mènent du square à la rue. Après quoi il se sauve et il est perdu de vue. Avait-il été bousculé par une auto pendant une crise ? C'est possible, mais il s'agissait d'un empoisonnement par la strychnine, sans aucun doute.

2° L'ignorance complète du client sur l'origine des phé-

nomènes morbides, ignorance dont voici quelques motifs : l'animal est fraîchement arrivé à la ferme, ou bien il a subi un empoisonnement accidentel ou dû à la malveillance, ou il s'est détaché la nuit, il s'est gorgé de nourriture, puis, sans rien dire à personne, le domestique responsable l'a rattaché. Il peut s'agir enfin d'actes insoupçonnés de beslialité.

3° Le dessein bien arrêté du client de ne fournir aucun renseignement. Certains propriétaires s'imaginent que l'œil du praticien a les vertus des rayons X et qu'il existe dans les écoles vétérinaires une chaire de magie et de divination. Ce mutisme est presque de règle quand, sans le savoir, on est appelé derrière un confrère dont le diagnostic ou le traitement n'est pas au gré du client. Il s'observe encore quand le client craint d'entendre annoncer la maladie qu'il redoute parce qu'elle est grave ou ennuyeuse (crapaud, fièvre aphteuse etc...) Parfois même dans ce cas, l'on tente d'égarer les recherches du vétérinaire.

Enfin le mensonge apparaît sans pudeur dans quelques circonstances. Exemple : en présence d'un cheval atteint de coliques vous demandez : « N'avez-vous donné aucun médicament à l'animal ? » La réponse est négative. Mis en éveil par une odeur ammoniacale vous inspectez la muqueuse buccale de l'animal. Vous la voyez congestionnée et desquammée. Un météorifuge Ménard ou autre a passé par là. Autre exemple : vous êtes appelé pour visiter un bovin qui, vous dit-on, « a dû avaler quelque chose ». Vous inspectez l'animal. Vous le voyez le cou tendu, vous l'entendez se plaindre, de ses lèvres s'écoule une bave mousseuse. Vous portez la main sur la gouttière œsophagienne, vous la trouvez empâtée, crépitante.

« Personne n'a manipulé la bête » ? demandez-vous. La réponse est négative. Entendez que le propriétaire ou un domestique armé d'un manche de fouet ou, pis encore, d'un simple bâton a déchiré l'œsophage sous prétexte de refouler un corps étranger. Votre insistance amène encore l'aveu et vous vous gardez d'intervenir autrement qu'en conseillant de diriger l'animal vers la boucherie.

Pour obtenir des commémoratifs précis il est nécessaire de poser les questions d'une certaine manière. Vous désirez savoir si l'animal a de l'appétit et vous demandez : « Mange-t-il ? » Non, vous dira-t-on. Donnez une poignée de foin à la bête, elle la dévore. Comprenez que la bête ne mangeait pas parce qu'on ne lui donnait aucun aliment.

Pour colliger un maximum de renseignements, il faut souvent encore, à force de questions nettes et patientes éclairer les réticences, les « peut-être », les « il y a longtemps » ou « il n'y a pas longtemps ». Pour la même fin il est en outre bon de vulgariser son langage et de s'assimiler au plutôt les expressions locales aux racines les plus mystérieuses et qui ne manquent pas toujours de pittoresque.

Son enquête une fois terminée, le praticien jugera s'il doit la tenir vaine ou si, au contraire, il a découvert dans une gangue épaisse quelques paillettes de pur métal.

J'en arrive à l'examen proprement dit de l'animal. A ce sujet je ferai quelques remarques qui n'ajouteront bien entendu rien au cours de séméiologie. Elles auront trait surtout à la commodité de l'examen du praticien aux obstacles qu'il peut rencontrer dans ses recherches, à la manière de les conduire pour dégager sa responsabilité.

Faire sortir l'animal de l'écurie est une règle au point de vue de la sécurité et de la commodité de l'examen quand il n'y a aucune contre-indication à cette sortie. On doit suivre cette règle le plus souvent possible. S'il y a lieu on insistera poliment à cet effet auprès de certains propriétaires qui, pour peu que l'animal boîte assez fort, crient bien haut que la bête va tomber si on la déplace. Pour les bovins, les vaches et les génisses surtout, de nombreuses dérogations sont admises vu le peu de maniabilité de ces animaux.

Au moment d'examiner de près le sujet à l'écurie ou au dehors, il ne faut tenir qu'un compte très mince des renseignements du propriétaire sur la méchanceté ou la douceur de l'animal. La raison en est simple. Le propriétaire redoute, s'il vous déclare que l'animal est dangereux, que vous l'examiniez trop vite ou de trop loin. Vous verrez ainsi les animaux les plus doux essayer de vous mordre ou de vous annihiler d'un coup de pied au moindre contact de l'aiguille inoculatrice ou même de la main. Le client reconnaîtra alors avec bonne grâce que l'animal n'est pas méchant mais un peu fier.

Si l'examen doit s'effectuer à l'écurie ou à l'étable, il est recommandable de ne pas se placer autant que possible entre l'animal et la muraille, surtout quand il s'agit d'une vache et, pis encore, d'une génisse. Il est de ces animaux qui, à la moindre tracasserie éprouvée, telle que le simple pincement du nez, se laissent choir d'un seul coup. Il est bon dans ce cas d'avoir un peu d'espace derrière soi. On se gardera aussi de se laisser entraîner à des conversations prolongées derrière les bêtes réputées inoffensives, s'il s'agit des chevaux à cause du fer qui ne

porte pas toujours bonheur, s'il s'agit des bovins à cause du synchronisme qui existe parfois entre la toux et la défécation si bien que, même à un mètre derrière la bête, on n'est pas à l'abri d'une parabole stercoraire qu'on peut sans hyperbole qualifier d'au moins désagréable.

L'auscultation en général trouve son plus grand ennemi dans les envolées bruyantes et les bavardages incoercibles de la volaille. Quelques poignées de grains peuvent avec avantage provoquer un rassemblement de la gent emplumée loin du lieu où l'oreille s'applique.

L'auscultation du cœur présente sinon quelque danger du moins quelque difficulté dans certains cas, du fait de la position que doit prendre le praticien et de celle à laquelle on oblige l'animal. Pour cet examen il est préférable d'interposer entre l'oreille du praticien et la peau de l'animal un linge de couleur bise. Un linge blanc au moment de son apposition impressionne davantage le cheval et surtout le mulet ombrageux, si l'on ne dispose d'aucun aide pour cacher l'œil gauche de l'animal. Chez les bovins, suivant les réactions du sujet, on fera avancer petit à petit le membre gauche sans le maintenir levé ou, au contraire, on placera le pied gauche dans l'auge basse de l'étable dont le rebord vient ainsi en aide au teneur du membre.

L'examen du jeune poulain qui suit sa mère est rendu difficile par le manque de moyen d'attache qui permette de tenir l'animal. Quand il n'a encore que quelques semaines un procédé pratique, est, après avoir éloigné la jument, de faire saisir brusquement par un aide qui s'y cramponne la queue du jeune sujet. Après quelques brèves réactions celui-ci reste immobile. Un autre aide ceint

de ses bras le cou de l'animal et l'on peut ainsi l'étudier à l'aise.

L'examen du pied des animaux varie dans sa difficulté avec le caractère des sujets. Il n'entre pas dans mon plan de décrire toutes les façons de vaincre l'indocilité à cet égard. Je signalerai pourtant que, chez les bovins, le garrotage de la jambe juste au-dessus du jarret est le moyen le plus couramment employé pour aider à la contention d'un membre postérieur. Si l'on dispose d'aides assez nombreux, deux hommes peuvent encore à cet effet maintenir de part et d'autre du membre un bâton passé dans le pli du jarret, tandis qu'un troisième s'occupe du pied même.

A propos de l'examen du pied, je veux surtout attirer l'attention sur la première difficulté qu'il faut surmonter pour le pratiquer : je veux dire la résistance du propriétaire. Il est rare en effet que le propriétaire d'un animal boiteux n'ait pas son idée sur l'origine et le siège du mal. Cette idée est par malheur orientée plutôt vers l'erreur que vers la vérité. Elle est en particulier peu souvent tournée vers le pied. D'où la fréquence de l'insistance regrettable que le vétérinaire doit montrer pour faire défermer l'animal. Cette opération demande un certain temps et quelque dérangement : une des principales raisons de l'hostilité contre cette manœuvre. L'hostilité s'aggrave de ce que les propriétaires trouvent ici un allié naturel dans le maréchal ferrant. Celui-ci, dès qu'on parle d'une boiterie du pied, a une crainte instinctive qu'on ne l'accuse d'avoir provoqué la piqure, si piqure on suppose, ou qu'on n'incrimine la ferrure. Pour ce motif, et aussi parce que le maréchal n'a pas toute la compétence nécessaire à

l'examen médical du pied, il ne faut jamais en la matière se reposer que sur soi. Même quand le client déclare que le maréchal a exploré le pied avec minutie, il est bon de demander avec une opiniâtreté polie qu'on déferre le pied suspect et d'en exiger un examen personnel. En cas de résistance insurmontable, il faut avoir soin d'en prendre acte et de dégager sa responsabilité.

Une remarque découle de ces quelques réflexions. Le praticien se gardera au maximum de charger le maréchal quand ce dernier est la cause involontaire de la boiterie. De légers accidents peuvent arriver à l'ouvrier le plus expert en son art. A moins de cas graves où la responsabilité est recherchée le praticien doit bien plutôt couvrir le maréchal que l'accabler. C'est là encore l'intérêt de tous. Le maréchal est souvent l'auxiliaire du vétérinaire pour le plus grand bien du client. Il est nuisible de troubler par des ressentiments faciles à éviter une si profitable harmonie.

Avant de clore le chapitre des grands animaux, je parlerai de la consultation d'achat. Il est bien rare qu'un propriétaire fasse venir le vétérinaire avant l'achat. Il l'appelle généralement la veille ou l'avant-veille de l'expiration du délai de 9 jours, pour déceler les vices rédhibitoires. C'est donc surtout à ce point de vue que le praticien doit examiner l'animal présenté, mais, afin de dégager sa responsabilité, il est bon qu'il étende son examen au cœur, aux membres, aux pieds etc... Ainsi ne sera-t-il pas accusé par la suite de n'avoir pas prévu tel ou tel cas. De plus, bien que la vente soit effective, il existe souvent une possibilité d'échange, plus ou moins onéreux il est vrai, de l'animal en question avec un autre fourni par le même

marchand. Dans les cas graves (maladies de cœur, crapaud, etc...), qui ne sont pourtant pas rédhibitoires, il est bon de permettre à cette faculté de jouer. Par contre, quand l'animal est acheté, il est inutile, si on ne le demande pas, d'en faire une sévère critique statique. Nul sujet n'est parfait et il ne sert à rien de désenchanter sans raison un propriétaire de son achat. Tels sont les gros points d'ordre pratique qui m'ont fait aborder le paragraphe de l'examen. Je le terminerai par quelques remarques touchant le chien et le chat.

Pour les motifs applicables aux grands animaux, le chien présenté au praticien est rarement méchant. Ces motifs s'aggravent ici d'une sensiblerie qui s'effraye de voir appliquer l'horrible muselière au cher toutou. Parmi les propriétaires de chiens l'on rencontre toute une gamme. Elle va de la personne qui comprend le bien fondé des précautions indispensables jusqu'à celle qui exige de vous l'examen d'un sujet qui n'a ni muselière ni même un collier alors qu'elle n'ose même pas toucher son animal familier. Un peu de doigté suffit à triompher des légères difficultés de cette gamme nuancée qui doit rester dans le mode que dicte la sécurité du vétérinaire.

La contention du chat est plus délicate encore que celui du chien. En l'absence de tout appareil de contention ou en présence d'un propriétaire qui se refuse à tenir l'animal, en présence même d'un aide inhabile, le mieux est de saisir avec douceur mais avec fermeté l'animal par la peau du cou, le plus près possible du crâne. On est prêt ainsi, en cas de réaction dangereuse, à resserrer l'étreinte, et, si cela est nécessaire, à écarter l'animal du sol ou de la table afin que ses pattes ne rencontrent aucun point

d'appui. On peut ainsi examiner sans grand risque des lésions de la peau, toucher des plaies, à l'occasion, donner un coup de bistouri. Il est bien évident que si le chat n'est pas méchant il y a tout intérêt à utiliser les caresses habiles qui réussissent souvent mieux qu'une manipulation un peu ferme. La même remarque s'applique *a fortiori* au chien. Si celui-ci est capable de lécher la main qui le frappe on l'a vu aussi lécher la main qui l'opérait. La douceur est recommandable d'abord au point de vue de l'humanité que nous devons à nos malades, victimes comme nous-mêmes de souffrances terrestres, et aussi en ce qu'elle détruit cette idée préconçue qu'un vétérinaire est brutal par définition. La brutalité est à éviter avec les grands animaux sans doute mais surtout avec les petits parce qu'envers eux elle est plus frappante. Quand l'examen nécessite des gestes non pas brutaux mais simplement fermes, il est préférable de les voir aux yeux du public. La sensibilité, plus encore la sensiblerie des propriétaires tendent à exagérer la violence de ces gestes, la gêne ou la douleur qu'une contention sévère impose à l'animal.

L'examen terminé, le praticien établit ou cherche à établir son diagnostic et son pronostic. Loin de moi, ici encore l'idée d'aborder cette question sur le mode professoral, j'allais dire doctoral.

L'intérêt d'un diagnostic précis est évident. Je serais pourtant d'accord, je crois avec la majorité des praticiens en énonçant que la valeur pratique du pronostic est supérieure à celle du diagnostic. Un tel propos est médicalement hérétique puisque le premier doit découler du second. Les vétérinaires qui se dressent dans un même sur-

saut contre les empiriques feraient-ils eux-mêmes quelquefois œuvre d'empirisme ? Provoquerai-je un scandale en écrivant que oui et en ajoutant que, sous une certaine réserve, que j'indiquerai, il est salubre qu'il en soit ainsi.

L'empirisme fut l'enfance de la science expérimentale et ne dit-on pas que la vérité sort de la bouche des enfants. Cet aphorisme, comme tous les autres, renferme une part d'erreur, mais aussi une part de vrai. D'autres sciences autrement exactes que la médecine ont encore recours à cet empirisme. La médecine n'a pas à rougir de les imiter.

Il est nombre de cas où le praticien hésite entre deux diagnostics, mais l'un et l'autre engendrerait un pronostic également sombre. Cela prouve d'abord que l'hésitation du diagnostic n'entraîne pas toujours celle du pronostic.

D'autres fois les symptômes sont flous, incertains, tellement que le praticien ne saurait étiqueter l'entité morbide. L'animal n'est pas à la mort, pourtant le praticien sait qu'il est en danger. Il est inexact d'ailleurs de dire qu'il le sait, il le sent. C'est que plus d'une fois intervient ce qu'on a appelé vulgairement le flair du praticien. Par quoi est-il mis en éveil ? Voilà qui serait trop long et peut-être impossible à décrire en entier parce que indescriptible. A défaut du symptôme précis, une expression du regard, une plainte, une attitude peuvent renseigner le vétérinaire. Chacun de nous, à force d'observations, se constitue, en marge des données générales et classiques, un recueil de connaissances pour ainsi dire personnelles, qu'il feuillette aux heures d'embarras. Ces connaissances

sont sans doute empiriques, mais, si l'empirisme intégral est un danger, sa nocivité se transforme en utilité, sous cette réserve essentielle annoncée plus haut qu'il soit toujours mis à l'abri d'égarements périlleux par le contrôle de l'esprit scientifique. Et cette utilité est marquée en matière de pronostic qui, nous le savons, est capitale.

Deux grandes raisons font précieuse la justesse du pronostic. L'une intéresse directement le propriétaire, l'autre le praticien et même encore le propriétaire mais cette fois indirectement. Voici la première. Le propriétaire d'un animal malade aime à connaître de quelle affection celui-ci est atteint. Mais il lui est bien plus utile de savoir si l'animal est ou non en danger de mort, si la convalescence sera longue, si telle lésion entraînera une incapacité totale ou partielle de travail et pour combien de temps. Voilà le point essentiel du pronostic, celui qui permet une décision économique au propriétaire : abatage de l'animal, prévision de son remplacement, utilisation d'un cheval en terrain meuble à l'exclusion du service des transports sur route ; chez la vache, déviation de la fonction laitière vers la production de la viande etc... La seconde raison est la suivante. Il existe entre le diagnostic et le pronostic une différence considérable vis-à-vis du public. Le premier n'est presque jamais contrôlé par le client intéressé, le second peut toujours l'être. Si un praticien a méconnu un point de pneumonie accompagnant une bronchite, cela ne se voit pas. S'il a condamné un animal qui, un mois plus tard galope et rue dans la pâture, cela est évident. En réalité le pronostic du vétérinaire était logique mais les événements n'en ont pas pris souci. Or chacun sait combien dès que la médecine sem-

ble en défaut, mêmes aux époques de civilisation la plus raffinée, le public a tendance à se jeter dans les bras du charlatanisme. Quand le vétérinaire se fait du tort, il en fait à l'art vétérinaire même. Il développe cette disposition déjà trop naturelle du public à s'éloigner de la véritable science, mêlée ou non de ce que j'appellerai un empirisme contrôlé, vers l'empirisme intégral et l'ignorance qui ne sont pas toujours seulement inefficaces mais encore nocifs. La gravité du pronostic est telle que c'est surtout à son sujet que nous devons nous rappeler qu'il ne faut jamais ni jurer ni s'étonner de rien. D'où l'indication de se réserver en principe une porte de sortie vers un changement imprévisible dans l'état du malade, vers une guérison dont il est permis de désespérer. Il est des cas de métrite qui réduisent la vache à l'état d'étisie le plus complet. La bête est anorexique, ne semble plus avoir d'autre force que celle de respirer. Après avoir abandonné pareil sujet, sans doute serait-on surpris de le revoir un an plus tard en parfait état de santé et d'embonpoint. Je me rappelle avoir apporté jadis à l'Ecole d'Alfort, alors que j'y étais élève, pour qu'on y contrôlât l'authenticité du fait, une masse graisseuse d'origine péritonéale extraite par la voie vaginale où elle s'était engagée par une déchirure survenue au cours d'un vêlage laborieux. Monsieur le Professeur Petit a consacré quelques lignes à cette observation dans *Le Recueil Vétérinaire* de l'époque. La logique recommandait l'abatage de l'animal. Le propriétaire voulut conserver la bête. Elle guérit.

La nécessité de faire toujours quelque réserve dans le pronostic implique celle de n'abandonner jamais tout à

fait un animal même quand dans l'esprit du praticien et du propriétaire il y a peu à tenter pour sauver le sujet. Tant qu'il existe une lueur d'espoir, si faible soit-elle, une surveillance plus ou moins lâche, platonique même au point de vue honoraires doit être exercée dans les limites du possible par le praticien sur l'agonie de la bête. Ainsi pourra-t-il entrer en jeu avec fruit dans l'éventuel renversement de la bataille entre la vie et la mort, et, en tous cas, ne sera-t-il pas discrédité pour avoir nié par son absence définitive la possibilité d'une surprise si celle-ci se produit.

Le diagnostic une fois posé, l'étude des causes du phénomène morbide s'impose pour agir sur elles, s'il y a lieu. Je ne ferai qu'effleurer la question importante de l'étiologie pour mentionner que les causes sont parfois obscures pour des raisons analogues à celles qui s'opposent à la netteté des commémoratifs. C'est ici que le praticien devra multiplier les questions et, dans les cas épi-neux, faire son profit de tout voire des conversations tenues dans l'entourage du malade. Ce n'est pas toujours le propriétaire de l'animal qui lui dira que la bête a manqué de nourriture, qu'elle a été surmenée, comment telle étable a été infectée de fièvre aphteuse. Un domestique, un voisin le renseignera parfois mieux sur ces points. Un mot peut suffire à mettre ou à maintenir le praticien dans la bonne voie. En voici un exemple. Appelé dans une grosse exploitation, je suis mis par le propriétaire lui-même en présence d'un cheval très malade. Les symptômes observés étaient tels que j'estimai la saignée utile. En observant le sang coagulé dans le seau récepteur, je fus frappé par sa teinte crème au café claire. Cette colo-

ration anormale me donna l'idée d'une intoxication possible. Le propriétaire ne put me fournir aucun renseignement qui confirmât l'hypothèse. Alors que j'étais à ma voiture, un ouvrier de la ferme vint me dire bas à l'oreille qu'il y avait plusieurs chevaux sinon malades du moins tristes, à l'essoufflement rapide, à l'appétit diminué. Mon hypothèse m'apparut plus soutenable encore. Le lendemain je fais l'autopsie du sujet, traité la veille : néphrite aiguë double, l'un des deux reins dégénéré dans son ensemble devait être atteint depuis longtemps. J'insiste pour qu'on me montre d'autres chevaux de l'effectif. Je retrouve sur la muqueuse oculaire de plusieurs d'entre eux la teinte citée plus haut. Mon idée maintenant est que je suis en présence d'une intoxication chronique à laquelle n'a pu résister le cheval mort à cause de ses lésions rénales antérieures. J'insiste encore pour qu'on recherche le toxique. Je ne pus continuer mon enquête jusqu'au bout parce qu'elle ne semblait pas être du goût du propriétaire. Mais, en causant avec le contremaître et quelques ouvriers, je finis par partager leur conviction à savoir que le mal venait de féverolles distribuées depuis quelque temps aux chevaux et qui, recueillies dans des sacs à engrais, étaient mélangées des poussières de ce dernier. On supprima d'ailleurs l'administration de ces féverolles et tout rentra dans l'ordre.

Cet exemple entre cent prouve que, sans faire figure de policier, le praticien peut, sans même les provoquer, profiter des heureux hasards que lui offrent les propos échangés dans le milieu où il intervient ou dans son voisinage.

La question de l'étiologie ne serait pas traitée du point

de vue pratique sans une mention touchant l'insistance que nombre de personnes mettent à connaître l'origine du mal même quand cette connaissance n'a aucun intérêt pour elles. A l'appui de cette assertion je citerai telle femme qui, trois mois après la guérison d'une vache atteinte de javart ligamenteux, me demandait encore, comme elle l'avait fait cent fois pendant le traitement, si la lésion n'était pas née d'une piqûre d'épine. Il faut autant que possible donner satisfaction sur ce point au client et quand le renseignement n'a aucun intérêt pratique lui forger une étiologie en rapport avec ses connaissances, si la véritable est trop scientifique, pour ne pas créer des mécontentements si faciles à épargner. Le praticien doit se souvenir alors de la toute puissance du verbe, opiner du bonnet si son client s'enorgueillit d'avoir trouvé lui-même la source du mal dans un mot qui signifie à la fois tout et rien et, à l'occasion, trouver lui-même le mot sauveur. Un homme désolé d'avoir un cheval atteint de crapaud racontait à tout venant le plaisir éprouvé en écoutant le bon vétérinaire qui lui avait expliqué que cette lésion était un eczéma des tissus sous-ongulés. Preuve que les éclaircissements peu coûteux loin d'être nuisibles sont profitables à la fois à qui les reçoit et à qui les donne.

Voici le praticien arrivé à l'heure d'instituer le traitement. C'est suivant mon plan, la partie pratique de ce dernier que j'aborderai. En dehors de l'efficacité qui est le but même du traitement deux points, ainsi que deux étoiles de première grandeur dans le ciel thérapeutique, doivent en matière de soins guider le vétérinaire sur

deux voies sensiblement parallèles : celles de l'économie et de la commodité.

Dans le problème de l'existence de l'âme, les animaux ne jouissent pas du bénéfice du doute. Ils sont pour la plupart considérés comme une partie vivante du capital mobilier à l'exception de certains petits animaux et de quelques grands aussi mais bien rares. Le praticien sera donc le plus souvent amené à envisager simplement s'il est profitable d'entreprendre la réparation de ce matériel vivant et, si oui, comment le réparer avec un minimum de frais.

La commodité est un corollaire du principe d'économie puisqu'elle implique un minimum de temps dépensé. Elle est, de plus, bonne en elle-même. Moins le vétérinaire troublera par ses indications le traintrain de la vie quotidienne, mieux il sera accueilli par des visages ouverts, indices de bonne volonté. Ceci est surtout vrai dans les maisons qui disposent d'un personnel restreint et dans les campagnes aussi. Deux éléments éloignent en effet l'homme des champs des travaux extraordinaires ou accessoires : la routine et l'absorption presque totale de l'activité par les rudes travaux du sol en certaines saisons.

Les deux facteurs précités, économie et commodité, auxquels il faut bien ajouter l'efficacité, engendrent de nombreuses considérations. Voici les plus importantes.

A) La valeur de l'animal intéressé. On hésitera moins à tenter la cure radicale d'un sujet jeune que celle d'un animal déjà usé. Si l'on cherche simplement à prolonger ce dernier, si même on l'envoie à la boucherie, la valeur du premier incite au contraire à courir les risques

pécuniaires du traitement. Sa jeunesse lui permettra de mieux supporter les effets de l'intervention et de se guérir avec un maximum de rapidité.

B) L'état de l'animal. Telle opération pourtant nécessaire sur tel animal déprimé devra être retardée jusqu'à ce qu'il soit en état de la supporter et d'en recueillir les meilleurs effets. C'est l'instant de signaler ici la prudence dont le praticien doit témoigner en face d'une intervention chirurgicale *in extremis*, ou quand il rassemble trop peu de chances de réussir. L'insuccès, même attendu, retentit fâcheusement sur l'esprit du client qui perd vite confiance en l'art chirurgical et se refusera plus tard à des interventions salvatrices. Ce n'est pas là une règle absolue mais plutôt une question de cas et de personnes que l'expérience de sa clientèle peut seul donner au vétérinaire. Que le jeune praticien sache pourtant que dans les circonstances épineuses l'abstention est souvent une des formes de la sagesse. Ne pas nuire mais surtout ne pas paraître avoir nuí.

C) Le temps. Un traitement qui nécessite une longue indisponibilité de l'animal trouvera par exemple ses meilleures conditions à la saison du pâturage. Alors la vie de l'animal au grand air sera plus hygiénique et le propriétaire se réjouira de n'avoir pas à le promener dans sa cour et de pouvoir le nourrir aux moindres frais pendant son inutilisation prolongée.

A une époque de travaux intenses pendant laquelle un chef d'exploitation a besoin de tous ses chevaux, entre plusieurs traitements à appliquer à l'un d'eux on choisira celui dont on attend un effet palliatif au plus court

terme. On remettra le traitement radical à une période plus calme.

Si, en cas de phthiriasse ou d'acariase, la tonte est recommandable dans une saison douce, on la limitera au strict nécessaire, on s'en abstiendra même, dans une saison où l'animal dévêtu verrait par la seule action du froid s'accroître encore une misère physiologique dont profiteraient soit les parasites soit les microbes.

D) Les conditions d'exploitation. Supposons un petit entrepreneur qui ne dispose que de deux chevaux. Sa profession exige la continuité de son travail. Par ailleurs, il est obligé d'acheter toute la nourriture de ses animaux. L'état de l'un d'eux nécessite-t-il une grave opération aux effets douteux et qui, dans l'éventualité la plus favorable, maintiendra de longues semaines le sujet à l'écurie ? On conçoit qu'on orientera plus volontiers cet entrepreneur vers la livraison immédiate de sa bête à la boucherie, qu'un fermier au nombreux effectif équin, dont il produit lui-même la nourriture et qui peut ainsi remplacer le malade et attendre sans grand dommage sa guérison aussi longue soit-elle ?

Autre exemple. Tel traitement à recommander dans une petite ferme où il est appliqué par le propriétaire lui-même est à rejeter dans une grande exploitation où la domesticité se désintéresse du malade. Ici le praticien se hâtera d'appliquer à demeure un pansement sec qui protégera au moins la plaie des souillures possibles ; là, il fera prolonger les bains, les pansements humides plus favorables à la prompte atténuation de la douleur et à la guérison.

E) La mentalité du propriétaire. Parmi eux, les uns

sont partisans du mode héroïque, les autres rejettent la décision d'une cure radicale pour la lente application de soins timorés. Certains mêmes, trop confiants cette fois dans les bons effets de la nature, préfèrent l'attente inactive de quelque amélioration problématique à une opération qui, si elle ne détourne pas la mort de l'animal, sera accusée de l'avoir provoquée. Le vétérinaire doit adapter son action à ces diverses modalités de caractère. Ses conseils s'inspireront de l'intérêt même de son client, mais il n'a pas à forcer la main du propriétaire qui, sauf en matière de contagion codifiée, dispose en souverain maître de son matériel animal. A condition qu'on ne lui demande rien d'impossible ou d'incompatible avec sa dignité, son rôle l'obligera parfois à aider son client sur une voie que lui-même n'aurait pas choisie.

Le vétérinaire peut être pourtant amené à sortir de sa fonction purement consultative tant est grande l'hésitation de certaines personnes. Quand il y a urgence d'envoyer un animal à la boucherie pour limiter la perte, il est quelquefois nécessaire de dicter pour ainsi dire la décision. Plus un homme fuit les responsabilités, plus il reproche au voisin de ne pas prendre les siennes. Incapable de la décision nécessaire, tel propriétaire n'en rejetterait que mieux la perte totale du sujet sur les épaules du praticien qui n'aurait pas conseillé l'abatage avec insistance.

L'homme qui manque de persévérance et de zèle est un type commun. Inutile d'entreprendre chez lui un traitement de longue haleine et dont la première exigence est la régularité. La même remarque est applicable aux personnes qui s'imaginent qu'un vétérinaire peut toujours

en une ou deux consultations indiquer toute la thérapeutique présente et à venir d'une affection qui évolue comme l'être lui-même.

Certains propriétaires se découragent vite et réclament sans cesse le réconfort des paroles d'espoir. D'autres au contraire offrent de dangereux enthousiasmes. Une blessure met-elle leur animal en un état presque désespéré ? L'expose-t-elle à une indisponibilité lassante ? Ils veulent tout entreprendre, tout risquer pour sauver la bête. Elle est trop bonne pour qu'on la sacrifie, le traitement devrait-il durer des mois. Quelques semaines passent, les résolutions primitives sont oubliées. L'animal s'en va vers la boucherie et, comme il a maigri, heureux le praticien qui peut rappeler à son client comment il essaya, mais en vain, d'éteindre dès sa naissance le bel enthousiasme.

Réunirai-je enfin dans une même paragraphe ces « malins » de village dont chacun reconnaît l'omniscience, et des potentats de ville ou de campagne qui pourraient dire s'ils avaient lu les classiques :

Dans mon coffre tout plein de rares qualités

J'ai cent mille vertus en lous bien comptés.

Est-il quelque talent que l'argent ne me donne ?...

Les-uns et les autres appellent le vétérinaire comme un témoin presque superflu de la sûreté de leur propre diagnostic. Mal avisé serait le praticien qui heurterait de front avec trop de violence ces personnages influents. Une courte anecdote indiquera une assez bonne ligne de conduit envers eux. Je me plaignais un jour à un piqueur

des idées erronées du maître sous le haut patronage duquel il travaillait. « Qu'est-ce que ça peut vous faire ? s'exclamait-il, laissez le dire et faites ce que vous voulez ! » Suivait une épithète assez juste à l'adresse du maître, tout au moins par rapport à son savoir vétérinaire. Qui n'a pas vaincu la tuberculose et le cancer ne peut prétendre à triompher d'une affection qui, pour être particulière à l'homme, n'en est pas moins redoutable dans ses effets, son expansion et son incurabilité.

Il serait facile de prolonger à l'infini ce chapitre de psychologie appliquée. Je le terminerai par le paragraphe des erreurs, vieilles sans doute comme le monde, mais qui n'ont rien perdu de leur acuité et que doit connaître le praticien au point de vue documentaire et défensif.

Une des plus répandues — et celle-là est bien excusable — est que le vétérinaire doit avoir sur le champ et dans tous les cas le remède du mal. Sauf dans certains milieux éclairés, l'expectative pure est interdite à l'homme de l'art, si bien qu'il est précipité malgré lui vers un inoffensif charlatanisme. Dans l'attente d'un diagnostic complet ou devant l'exigence du propriétaire qui, en dépit de tout conseil, veut qu'on traite son animal incurable, le praticien pourra instituer une médication anodine et en somme toujours bienfaisante : antiseptie externe, antiseptie intestinale, laxatifs, cardio-toniques, etc., etc..., cela même dans l'intérêt de son client qui à défaut des soins du praticien appellera ceux de l'homme précieux qui meurtrit la langue des poules sous prétexte d'enlever la pépie, qui risque d'aggraver la stomatite d'une vache ou de la lui donner en lui coupant les

« barbes », qui saigne au palais tel cheval en ouvrant la porte au tétanos pour guérir l'imaginaire lampas.

Et je touche ici même aux erreurs les plus répandues dans le public et dont certaines peuvent être nocives. Un chien tousse-t-il ? Il a avalé une plume. Ne mange-t-il plus ? Un os s'est arrêté dans sa gorge. S'agit-il d'un autre animal inappétent ? La poule a la pépie, la vache a « les barbes », le cheval est atteint du lampas. Le praticien doit lutter contre ces imaginations dangereuses. Il dira combien est rare la véritable pépie, que les volumineuses papilles buccales sont chez les bovins formation naturelle, que la saillie du palais antérieur sous l'arcade dentaire supérieure est normale chez les jeunes équins et d'autant plus accusée que l'animal est moins âgé, qu'il n'y a là ni lampas, ni « fève » et à quel danger peut exposer cette saignée qui figure sur la note d'honoraires de certains hippiâtres sous la rubrique élégante d'ailleurs « d'opération palatine ». Et je n'ai pas cité nombre d'affections mythiques spéciales à certaines régions et qui ne reposent celles-là sur aucun fonds d'observation ou de raison.

L'ami de l'homme, le chien, a fort à souffrir aussi des idées les plus fantaisistes touchant son alimentation et sa thérapeutique. Combien de fois n'entend-on pas dire qu'il ne faut jamais donner de viande au jeune chien sous peine de mort. Certains propriétaires n'ont-ils pas trouvé le secret d'un élevage sans accroc dans une alimentation exclusive au pain et au sel. Voilà bien une preuve du principe que les hommes finissent par identifier la réalité et leurs désirs. Du fait que la viande est une denrée de prix on s'est persuadé qu'elle était interdite à

l'estomac canin alors qu'elle ne l'est qu'au porte-monnaie mal garni. Puis cette idée s'est transformée en axiome adopté même par les plus fortunés.

En fait de thérapeutique l'ami de l'homme n'est pas mieux servi. Quel est le propriétaire « qui s'y connaît » en élevage canin et qui ne se conduit pas envers son animal familial comme un cruel Monsieur Purgon. Quels magnifiques médicaments que ceux qui vous vident une bête *per os et anum* en quelques minutes ? Les drogues elles aussi connaissent la puissance de l'apparence. D'où toutes ces « pilules canines », tous ces drastiques mis à la portée des fantaisies superpurgatives et hebdomadaires des gens « qui savent élever un chien ». Quelle que soit la compétence de ces derniers, le praticien devra l'accroître encore en leur faisant comprendre que, si un chien d'une santé robuste arrive à supporter tant bien que mal ces vexations intestinales, celles-ci sont lamentables dans leur effet sur les animaux délicats, que cette médication est faite pour les sujets sains non pour les malades. Il persuadera en outre qu'il est aussi stupide de dire qu'un chien ne doit pas manger de viande que d'affirmer la nocivité de l'ingestion d'herbe à l'égard de la vache, et que, peu ou prou, l'alimentation de l'animal qui nous occupe, même quand il est jeune, surtout quand il est jeune, doit être carnée sous peine de le mettre en état de moindre résistance aux affections et de le livrer aux troubles trophiques les plus divers.

A côté des erreurs nocives, il en est d'anodines qu'il faut combattre d'un point de vue rationnel mais dont il est moins important de triompher. Chaque praticien sait par exemple la rareté des coliques urinaires par rapport

à celles d'origine gastro-intestinale. Il est aussi rare d'être appelé près d'un cheval à coliques sans que le propriétaire impute les symptômes aux troubles de la fonction urinaire. Cette idée est presque indéracinable. L'animal gêné dans son abdomen fait d'instinctifs efforts expulsifs. La miction s'est souvent produite dès les premières douleurs sans être aperçue. Force est ensuite à la vessie d'attendre un certain degré de réplétion pour se vider. Essayez d'expliquer cela et vous vous sentirez aussitôt, dans une atmosphère lourde de scepticisme. L'animal est « tenu d'urine », « tenu du rein », « il ne peut pas uriner », tel est le leitmotiv qui revient après chacune de vos interventions sur le malade. Il est sage d'affirmer à l'intéressé que votre médication est en grande partie diurétique si vous voulez faire renaître l'espoir en son cœur.

Il peut encore s'agir d'une boiterie dont le siège manifeste est à la couronne. Mais pour le propriétaire elle est au boulet. Si vous ne sentez pas que votre affirmation triomphe du maître de l'animal, soignez l'endroit malade et faites semblant de soigner la lésion imaginaire. Vous ferez par exemple une sérieuse friction vésicante sur la couronne et vous en simulerez une sur le boulet. Cette petite supercherie loin d'être blâmable est louable. Je rappelle ici ce que j'ai dit au sujet de la nocivité éventuelle du propriétaire dans la première partie de cet opusculé. Il est toujours à craindre que certain obstiné n'institue sur la lésion imaginaire un traitement nuisible en lui-même ou qui détruise les effets salutaires du vôtre. Et vous serez encore accusé d'incapacité. Libre à vous de lutter avec votre raison contre l'irraisonnable.

« Mettez un boulon à tel endroit » — « Monsieur, cela ne servira à rien, répond le mécanicien — « Mettez-le quand même ». Que dira le mécanicien ? Devant les machines vivantes nous ne sommes quelquefois pas mieux lotis que lui.

Citerai-je enfin ces retardataires qui croient encore aux maléfices, au mauvais sort jeté par leurs ennemis, et ces caractères soupçonneux qui s'imaginent à l'envi qu'on a empoisonné leur chien, leur chat, leurs poules ? Chimères qu'il faut bien dissiper pour être suivi avec confiance dans le traitement qu'on institue.

Comment donc instituer ce traitement ? En vertu des principes émis dans cette thèse, le traitement établi sera le plus simple et le plus commode possible. Il sera de plus exposé avec simplicité et clarté. A ce propos l'utilité de la prescription écrite est à rappeler. Le jeune praticien sera étonné de constater comment certaines mémoires s'assimilent mal les instructions les plus élémentaires. Heureux encore s'il est en présence de gens qui avouent ne rien retenir. Il lui faudra une certaine expérience pour noter avec fruit sur les visages cette expression qui, malgré les « oui » les plus catégoriques, signifie que rien n'est compris, que rien ne sera retenu et que le traitement sera appliqué à l'envers du bon sens. Il aura dit à son client qu'il faut faire appliquer au pied un fer à éponges minces. Il aura expliqué plusieurs fois pourquoi. Le client va trouver le maréchal et demande qu'il pose « un fer à éponges » ce qui ne signifie rien. Mais le maréchal comprend qu'il faut épaissir les éponges et l'animal est ainsi moins bien chaussé qu'avant la visite du vétérinaire.

En écrivant le praticien évite une partie des redites qui absorbent son temps. En écrivant, il éloigne de fâcheuses erreurs. Citerai-je comme exemple celui d'un confrère (peut-être du Midi) dont le client avait fait avaler le sinapisme à son cheval et frictionné l'animal avec la potion calmante « *Si non è vero...* »

La prescription elle-même sera la plus simple possible. Verbale, elle utilisera les moyens mnémotechniques élémentaires. Exemple : trois injections par jour de trois litres chacune, trois cuillerées de telle solution antiseptique par injection. Elle sera précise. « Faire prendre un paquet par jour » est une formule insuffisante. L'excipient et le moment de l'absorption doivent être indiqués si l'on ne veut pas exposer le client à tourner et à retourner dans sa main le paquet ou le flacon, en se demandant dans quoi et à quelle heure il va faire ingurgiter la drogue.

La prescription, pour être complète, s'entourera de nombre de conseils oraux. Ils auront trait à l'hygiène du malade, au règlement de l'aération du local, à la nécessité de couvrir fortement l'animal dans les affections qui amènent un abaissement de température, etc. Quand un cheval doit rester quelque temps à l'écurie, le praticien n'oubliera pas de recommander de réduire la ration alimentaire et, si cela est possible, de promener l'animal quelques minutes matin et soir pour éviter, surtout chez les pléthoriques, les accidents d'hémoglobinurie, lors de la remise en service. Les indications porteront aussi sur le mode d'attache de l'animal après telle ou telle intervention, sur l'utilité de protéger la mamelle par un corps gras si une application vésicante sur telle ou telle région

menace l'organe, d'envelopper même la dite région, de préserver aussi le pli articulaire immédiatement au-dessous de cette dernière. Elles porteront encore sur la manière d'administrer une potion au chien sans lui écarter les mâchoires au risque de le faire suffoquer. Nombre de détails sont très importants. Je considère par exemple comme d'une grande utilité la suspension du cheval atteint du tétanos. Il préserve l'animal d'une chute dont il est difficile de le reléver et de débatssements particulièrement néfastes. C'est surtout dans le détail que le bon sens de chacun interviendra. Prenons encore le cas du tétanique. S'il est recommandable de l'isoler dans le calme et l'obscurité, cet isolement est contre-indiqué pour le jeune cheval, qui, loin de ses congénères, témoigne de son énervement par des hennissements et une agitation à éviter.

En un mot le praticien devra penser à une foule de détails que l'on ne peut cataloguer et qui, sans être tous d'un égal intérêt, sont utiles au malade. Quand son expérience de la clientèle sera suffisante, il pourra aussi prévoir les pratiques funestes qui, dans telle ou telle circonstance, sont susceptibles de venir à l'idée du propriétaire et le mettre en garde contre lui-même.

La prescription comprendra outre la partie véritablement efficace du traitement, les petits moyens tels que frictions, lavements, etc... Ces petits moyens sont en effet à peu près les seuls connus du public. Ils ont donc à ses yeux une grosse importance et il s'étonnerait souvent qu'on n'en conseillât pas l'emploi. Contemplons donc avec bienveillance le poireau fendu en quatre mué en sandwich au poivre aux vertus diurétiques, et, si le lave-

ment agit comme léger excitant de l'intestin, s'il est surtout utile dans la coprostase rectale, convenons qu'il est de plus une occupation sédative pour l'impatience d'ailleurs légitime de certains clients.

Prescrire est bien, mais montrer est encore mieux. Toute profession implique une spécialisation. Et l'homme spécialisé arrive à s'étonner que le profane ne voit qu'ombres et ténèbres dans les parties de son domaine qui lui semblent les plus lumineuses. Tendance fâcheuse au praticien qui veut à la fois plaire et être suivi. Que de mal n'a-t-on pas à obtenir la simple application d'un bon cataplasme au pied du cheval. On a donné ses instructions. On compte trouver, à l'heure d'opérer, une corne attendrie dont la rénette va se jouer. On aperçoit un paturon étranglé par une étroite ficelle qui maintient tant bien que mal l'effilochement d'un « méchant » bout de sac crevé par en dessous et qui a laissé depuis longtemps fuir toute farine de lin et toute humidité. Parfois le sac remonte jusqu'au dessus du jarret et la sole dénudée se dessèche sur la paille. Si bien que la corne est plus dure que jamais. Tel est le résultat si l'on n'a pas recommandé cent fois d'utiliser non pas « le méchant » sac cher au parcimonieux fermier mais au contraire le meilleur, si l'on n'a pas dit la nécessité de placer sous la sole une toile très résistante ou plusieurs épaisseurs de toile en pliant par exemple le sac en deux, si l'on n'a pas montré soi-même comment plier ce sac en deux et touché du doigt la cordelette solide et peu coupante qui convient à la fixation du cataplasme.

Chaque fois que le vétérinaire peut intervenir lui-même dans l'application d'un vésicatoire, d'un sinapisme, de

telle ou telle administration difficile, il doit le faire dans les milieux qu'il connaît comme trop inexpérimentés ou qu'il pressent tels. Sinon il s'expose à trouver des vésicants appliqués à l'encontre de toute prescription dans les plis articulaires, un sinapisme enfermée dans un sac au lieu d'être étalé sur la peau même, etc... Encore une fois c'est surtout dans les petites choses que le praticien est jugé et ses clients lui seront toujours reconnaissants de leur mâcher une besogne qui ne leur est pas familière.

En matière de thérapeutique le praticien se trouve en présence de trois modes de traitement.

1° Le traitement radical : c'est celui qu'il faut adopter évidemment chaque fois que son entreprise est possible.

2° Le traitement palliatif. J'ai dit plus haut pourquoi il devait être choisi dans certaines circonstances pour la commodité du propriétaire. *A fortiori* le sera-t-il quand le malade est incurable mais non inutilisable. Il peut encore donner de grandes satisfactions au praticien et à son client quand celui-ci se refuse à courir les risques et à payer les frais d'une cure radicale qui nécessite une opération grave, à l'aspect effrayant et aux suites douteuses. Le traitement palliatif est dans l'art vétérinaire, ce qu'est dans la société le Monsieur aux allures modestes qui ne connaîtra jamais les triomphes bruyants mais qui ignore aussi les gros mécomptes et rend chemin faisant nombre de petits services à ses concitoyens. Il ne faut pas le mépriser. Je reviendrai sur son application au paragraphe des opérations.

3° Le traitement préventif. En matière de prévention bienveillante pour ne parler que de celle-là, on peut dire qu'à

peu près tout est encore à faire. La notion efficace de contagion tente à peine ses premiers pas dans nombre de campagnes et là où elle semble sortie des chancelléments de l'enfance, la négligence l'étouffe et l'anémie. Peut-on évaluer la somme qu'épargnerait à la nation le triomphe définitif et fructueux de ce concept. Sans doute en face de la tuberculose, certains propriétaires commencent à comprendre l'utilité de l'éradication du mal, mais combien s'arrêtent court sur la bonne voie. Et si nous envisageons l'avortement épizootique, les infections d'origine ombilicale et autres qui s'attaquent aux nouveaux-nés, quelles difficultés ne rencontrons-nous pas pour substituer au mot de hasard celui de contagie ! Il faut bien souvent qu'il se soit produit trois ou quatre avortements dans une même étable pour que le propriétaire consente à admettre que, si les bêtes n'ont pas vélé à leur terme, ce n'est pas parce que la première a couru après boire, parce que la deuxième a reçu un coup de pied et la troisième une averse. Et combien de veaux nouveaux-nés meurent dans le même coin d'une étable avant qu'on s'avise d'éloigner de ce coin ceux qui vont naître ! Vis-à-vis de l'infection tétanique, qui est bien celle contre laquelle la généralité se défend le mieux, que de lacunes encore ! Combien de gens s'imaginent avoir fait une grande économie en privant leur cheval blessé d'une injection antitétanique, qui se lamentent ensuite avec désespoir devant leur animal affreusement contracturé.

Que peut donc faire le praticien dans le présent domaine ?

Envisageons tout d'abord la tuberculose. On peut estimer avec juste raison qu'avant même la lettre de la

future législation de cette épizootie il est bon d'en appliquer l'esprit. La persuasion et la discrétion apparaissent comme les deux éléments les plus favorables à la lutte antituberculeuse. Elles peuvent aboutir à la longue là où des mesures vexatoires échoueront d'emblée. Il faut montrer et démontrer à satiété au propriétaire l'intérêt qu'il a à connaître dans son troupeau, par la tuberculine, les sujets sains et les sujets malades afin d'en constituer deux lots. Il lui est aisé alors d'isoler les bovins indemnes. Quant aux malades, il s'en débarrasse peu à peu pour la boucherie, il en éloigne les produits dès leur naissance. Il ne perd pas son temps à traiter chez eux des maladies qui ne sont que des manifestations aiguës de la tuberculose, ou des affections intercurrentes qui n'ont que peu de chances de rétrocéder vu le terrain où elles se sont implantées.

Fait-il une acquisition ? La tuberculine est là encore pour permettre ou interdire l'entrée de l'étable au nouvel animal. Avec un troupeau sain le fermier s'épargne des frais de traitement onéreux et des pertes parfois considérables en lait et en viande. Un sondage annuel ou bisannuel permettra une sauvegarde facile des sujets sains.

La logique indiquerait de tuberculiner l'animal nouvellement acquis non pas comme on le fait souvent aussitôt après l'achat, mais le plus près possible du jour de l'expiration du délai. Le hasard peut faire que la bête tout récemment infectée ne soit en état de réagir qu'aux environs les plus proches de cette dernière date.

Quant à la pratique même de la tuberculinisation, j'ai donné depuis plusieurs années la préférence à l'association des réactions intradermique et ophtalmique. Outre

que deux réactions valent mieux qu'une, cette dernière permet parfois d'empêcher la première de passer inaperçue. Voici un exemple à l'appui de ce que j'avance. Je tuberculinai récemment plusieurs vaches dans une exploitation. Je visitai les bêtes vers la quarantième heure qui suivit l'opération. Plusieurs réagissaient. L'une d'entre elles offrait une réaction ophtalmique très nette, mais rien n'était appréciable au pli caudal. Je prévis le propriétaire de bien surveiller ce dernier pendant la journée du lendemain. Et le lendemain j'étais appelé pour constater la réaction intra-dermique, nette sans être très évidente. Sans le contrôle ophtalmique nul doute qu'elle passait inaperçue.

Avant d'en terminer avec la tuberculose, une remarque s'impose touchant l'isolement des nouveau-nés. Il a été prouvé que pratiquement on peut obtenir des sujets sains même s'ils sont nourris par une mère contaminée du moment que leur cohabitation avec cette dernière est évitée. On croit mieux faire encore en éliminant tout à fait l'action du lait maternel. A ce sujet je me permets de citer quelques lignes d'un compte rendu dans la revue « *Le Lait* » de Février 1925, touchant les observations d'un gros éleveur S... publiées dans « *The Journal of the Ministry of Agriculture* ». A l'origine les veaux furent éloignés de la mère dès la naissance et alimentés de lait de vaches indemnes ou de lait bouilli et d'huile de foie de morue. Chez certains veaux, on constata, après trois ou quatre jours, le développement d'une affection que l'on crut être la dysenterie des veaux. L'autopsie de deux veaux démontra que la mort avait été causée par septicémie. Deux autres veaux furent remis près de la mère

dès que la diarrhée fut constatée et en moins de vingt-quatre heures elle était arrêtée. Depuis lors les veaux furent laissés près de la mère jusqu'au quatrième jour après la naissance. *Ces observations, dit S..., indiquent qu'il n'est pas judicieux de priver les veaux du colostrum et tendent à confirmer l'avis que le premier lait de la mère confère au nouveau-né un pouvoir de résistance à l'infection bactérienne.* Je sou mets ces lignes à l'appréciation de chacun. Elles semblent ne pas être dénuées de fondement.

L'avortement épizootique nous voit, comme la tuberculose, démunis d'un traitement scientifiquement et universellement reconnu comme bon. Je dirai pourtant que deux vaccinations de Nator B à deux mois d'intervalle chez toutes les femelles pleines ou non semblent m'avoir donné d'heureux résultats. Des confrères ont fait de semblables constatations en employant une seule vaccination par le Nator B, d'autres en usant du Nator B pour les femelles pleines, du Géniox pour les autres. Il est certain que l'avortement épizootique rétrocede de lui-même à la longue mais les cas auxquels je fais allusion se sont éteints en quelques mois et non en quelques années. Certains confrères prétendent même que, si ce genre de traitement n'est pas plus efficace encore, c'est que l'on intervient souvent quand l'infection est enracinée de longue date. Libre aux expérimentateurs scientifiques de rire de cette thérapeutique. Je suis loin de prétendre qu'ils ont tort. J'ajoute que pour ma part, malgré les notions les plus récentes sur la voie de l'infection abortive, je continue à appliquer la désinfection vaginale pour éliminer autant que possible l'action des vaginites

banales ou contagieuses qui peuvent passer inaperçues et empêcher la fécondation.

Si chacun peut suspecter les divers traitements précités, tous les vétérinaires tomberont sans doute d'accord sur ce fait que la prophylaxie anti-abortive pourrait entrer partout en jeu avec efficacité. Il faudrait ici encore persuader le fermier de l'intérêt primordial qu'il aurait à faire subir à toute vache nouvellement achetée une courte quarantaine pendant laquelle un prélèvement de sang serait fait en vue d'examen bactériologique au laboratoire. Le résultat positif ne peut dans l'état actuel de la législation donner lieu à une action en annulation de vente. Au moins permettrait-il d'éviter la pénétration du loup dans la vacherie. Si les pays d'herbage, où la viande et le lait sont les seuls revenus du producteur, s'inquiètent vivement aujourd'hui des ravages de l'avortement épizootique, il n'en est pas de même dans les régions de production mixte où les moissons permettent de résister aux pertes animales. Il n'en est pas moins vrai que par leur négligence dont il faut espérer la défaite, des propriétaires perdent de leur plein gré des milliers de francs que la plus simple prophylaxie leur eût épargnés. Et la première condition de cette épargne est que chaque fermier tire d'utiles déductions des deux principes suivants :

Toute vache nouvellement achetée est suspecte. Tout avortement doit être a priori considéré comme infectieux.

L'épargné s'accroîtrait encore de milliers de sujets à la mamelle qu'un judicieux isolement préserverait de contagions multiples de même que les soins systématiques appliqués au cordon ombilical, voie familière aux agents meurtriers. Pansement ombilical, désinfection,

isolement, tels sont les trois coins qu'il faut enfoncer à grands coups dans les cerveaux pour préserver les jeunes des infections ombilicales, des bronchites, des diarrhées contagieuses.

A propos des jeunes sujets, il est bon d'insister aussi sur les inconvénients du sevrage prématuré dont patissent notamment les veaux et les chiens et sur la nécessité de remettre l'animal au lait normal, s'il est possible dès qu'on le voit périlcliter ou que l'on veut accroître sa résistance à la maladie.

Pour en terminer avec ces généralités qu'il me soit permis de rappeler quelques données déontologiques. Il est bien entendu que pour être respectée, la parole du vétérinaire doit être exempte de toute compromission. Elle doit avoir la même valeur pour tous ses clients et la crainte de déplaire à l'un ne la rendra pas nuisible à l'autre. En matière d'achat, dans les cas litigieux, dans ceux où la responsabilité est recherchée, le praticien ne connaîtra que sa conscience et dira ce qu'il estime être la vérité. Il récoltera ainsi quelques ennuis et beaucoup d'estime. Cela posé, il n'en est pas moins vrai qu'il jouera avec avantage et bonne logique le rôle de conciliateur à chaque fois qu'il le pourra. Il calmera aussi les susceptibilités les plus déplacées. Combien de gens se vexent d'être contraints à faire visiter leur chien par le vétérinaire quand l'animal a mordu, même quand la victime s'offre à régler les honoraires. Quelques paroles raisonnables suffisent souvent à faire comprendre qu'une telle obligation n'est pas vexatoire mais qu'elle répond à un désir bien légitime de ceux qui connaissent les terribles

effets de la rage et les redoutent dès qu'un chien les a mordus, surtout quand l'animal leur est inconnu.

Il est à peine besoin d'insister sur la nécessité du secret professionnel. La moindre faute contre la discrétion peut être fatale au praticien, et sa discrétion doit être d'autant plus étroite qu'il a affaire à des esprits plus étroits eux-mêmes. On peut citer des cas où tel fermier n'a pas fait venir le vétérinaire pour qu'un voisin ennemi ne se réjouisse pas de voir devant sa porte la voiture du praticien, indice qu'un de ses animaux était frappé de maladie. Certaines personnes ne voudraient pas qu'on sût qu'elles ont appelé le vétérinaire pour soigner un chat ou un chien « de peur d'avoir l'air trop bête ». Ces exemples montrent quelle peut être l'utilité de la discrétion. Dans la prophylaxie bénévole des maladies contagieuses nombre de mesures sont acceptées volontiers par des propriétaires qui interdiraient leur exploitation au vétérinaire s'ils suspectaient un instant cette discrétion.

Est-il enfin superflu de mentionner que, s'il est des personnes qui, en matière de pronostic aiment la vérité brutale, il en est d'autres qui, pour des motifs économiques ou sentimentaux, demandent quelque ménagement en face des pronostics sombres, et que, dans un milieu qui ne lui est pas familier, il est tout au moins prudent que le praticien obéisse à cette contingence.

J'en arrive maintenant à la dernière partie de cette thèse qui sera une suite de réflexions sur certaines affections et leurs traitements sur quelques interventions et opérations courantes.

DE QUELQUES PROCESSUS MORBIDES ET DE LEURS TRAITEMENTS

1° Cheval :

La fréquence relative de l'œsophagisme en dehors même de l'existence du jabot œsophagien est à signaler chez le cheval. Les causes n'en sont pas toujours connues mais doivent être rapportées à des irritations ou des blessures légères de l'œsophage par des corps durs ou piquants. Les symptômes en sont effrayants pour le propriétaire. L'animal se roule et se débat violemment. La regurgitation et les cris poussés parfois aggravent encore les symptômes. La plupart du temps ces manifestations sont fugaces et le praticien arrive après leur cessation. Dans le cas contraire l'injection intra veineuse de morphine semble être la meilleure médication.

J'anticiperai ici sur le paragraphe suivant pour dire que, pas plus que certains confrères, je n'ai encore observé les phénomènes d'excitation qui sont décrits comme consécutifs à l'usage de la morphine sur le cheval mais simplement cet état d'ivresse dépeint aussi dans les ouvrages classiques. Je continue donc à employer dans l'œsophagisme comme dans certaines coliques l'injection intra-veineuse de chlorydrate de morphine à cinquante centigrammes pour un animal de taille moyenne.

Les coliques du cheval sont une des causes les plus fréquentes de l'intervention du vétérinaire. A propos d'elles je signalerai l'erreur qui consiste à croire que la promenade du cheval est un moyen curatif. On voit des malheureux chevaux forcés par des personnes qui se relaient à marcher pendant des heures et par tous les temps, qui seraient bien mieux à l'écurie sur une bonne

litière. Heureux encore le malade que son maître ne fait pas courir pour hâter la guérison ! Il est utile d'expliquer aux propriétaires que la promenade a pour but principal d'empêcher l'animal de se rouler mais que, s'il reste étendu dans le calme sur la litière, il faut se garder d'accroître encore sa souffrance et de l'exposer au froid ou à la trop grande chaleur.

Le pronostic en cas de coliques doit être circonspect. Tel cheval qui se débat brusquement dans les plus vives souffrances guérit en quelques heures, voire en quelques minutes ; tel autre qui marque le début des douleurs par un léger grattement du sol peut être à la mort dix ou vingt heures plus tard.

En dépit de la crainte qu'il inspire à certains confrères, j'estime avec d'autres que le chlorure de baryum en injection intra-veineuse est le roi des évacuants. Jusqu'à ce que mon expérience personnelle m'ait démontré le contraire je le juge également inoffensif ou tout au moins pas plus nocif que peuvent l'être dans certains cas les alcaloïdes courants. Des centaines d'injections de chlorure de baryum ne m'ont jamais donné l'ombre d'un accident bien que, même en hiver, je n'aie jamais chauffé l'ampoule comme certains le préconisent. La dose de trente centigrammes est suffisamment active pour qu'elle manifeste ses effets sur les plus gros chevaux. C'est à cette dose que je l'emploie, en association avec l'injection hypodermique de pilocarpine ou d'arécoline et je renouvelle une ou deux fois l'injection de chlorure de baryum à dix minutes d'intervalle s'il y a lieu en ayant soin de la pousser lentement. J'ajoute qu'avec certains animaux

qui se défendaient j'ai opéré parfois très vite sans qu'ils en parussent incommodés.

Le chlorure de baryum a le double avantage d'être et de paraître. Il est rare que la défécation ne se produise pas quelques minutes après son emploi et, de plus, — manifestation combien précieuse, si l'on s'en rapporte à ce que j'ai écrit sur la culpabilité de l'urine dans les coliques — il provoque souvent la miction qui soulage au moins autant le propriétaire que l'animal.

Enfin ce médicament est un élément intéressant du pronostic. Celui-ci peut en effet à bon droit s'assombrir plus ou moins si l'exonération ou tout au moins l'expulsion de gaz ne suit pas d'assez près l'injection du produit.

A propos de coliques je parlerai de l'administration des breuvages puisqu'on a souvent recours à eux dans ce cas. On a décrit de nombreux moyens pour contraindre le cheval à absorber les boissons médicamenteuses. Le plus pratique à mon avis, et jusqu'à preuve du contraire, est d'utiliser la voie nasale. Pendant la majeure partie de la guerre je n'ai jamais donné de breuvages autrement que par cette voie et j'en ai administré beaucoup. Le procédé est simple. La tête de l'animal est maintenue en extension forcée d'une manière quelconque, un tord nez est appliqué et l'on verse le liquide dans une narine. J'ai fait absorber ainsi des solutions aqueuses, huileuses, j'ai incliné la bouteille de manière à lui donner un débit maximum ; quelquefois même une partie du corps actif n'était pas entièrement dissoute. Je n'ai jamais constaté le moindre accident. Quelques chevaux ont toussé un peu pendant un ou deux jours après l'administration. Mais

je suis convaincu qu'il en aurait été de même si on avait employé la voie buccale :

Ce mode d'administration a contre lui son apparence. C'est la raison pour laquelle je ne l'emploie pas souvent en clientèle. Mais on peut sauver cette apparence de la manière suivante. La tête du cheval étant disposée comme je l'ai dit, on verse dans la bouche la majeure partie du breuvage que l'animal se refuse à avaler mais qu'il conserve. Rapidement on verse quelque peu du liquide dans une des cavités nasales et l'animal déglutit aussitôt tout ce qu'il a dans la bouche.

Bovins.

Les bovins présentent souvent des indigestions stomacales ou intestinales d'origine les plus diverses. A leur propos je veux rappeler au jeune praticien qui n'est pas bien familiarisé encore avec les animaux de cette espèce la fréquence des corps étrangers dans leur tube digestif. Quand les phénomènes d'indigestion ne rétrocedent pas en cinq, six ou huit jours au maximum après leur apparition, si l'animal exhale une plainte, si l'rumination, la constipation persistent avec ou sans accompagnement de météorisation, c'est à un abcès du tube digestif qu'il faut penser après l'élimination de l'influence bacillaire par la tuberculine. Cet abcès siège soit sur l'intestin soit sur les réservoirs gastriques avec complication ou non de péricardite traumatique. Tuberculose et abcès peuvent d'ailleurs coexister.

Quand un cas de météorisation nécessite la ponction du rumen, s'il se produit à l'entrée de la nuit ou dans une localité éloignée de la résidence du praticien, il est pru-

dent pour celui-ci de laisser d'emblée le trocart à demeure. Seule la météorisation brusque et violente met immédiatement l'animal en danger (A noter que celle-ci est rattachée dans certains pays à l'absorption d'une araignée !) Mais on conçoit l'inquiétude du propriétaire qui, dès le départ du vétérinaire, voit recommencer la météorisation et le flanc gauche de la bête reprendre une alarmante convexité.

La diarrhée chronique est une affection assez courante chez la vache. Elle aboutit le plus souvent à la perte sèche de l'animal.

Toute vache qui ne s'entretient pas aussi bien que ses voisines, qui présente toujours ou à des périodes plus ou moins rapprochées du relâchement intestinal sans causes appréciables, doit être considérée sinon comme atteinte de l'affection du moins comme très apte à la contracter. C'est un bon conseil à donner au propriétaire que celui de s'en débarrasser pour la boucherie avant qu'elle ait perdu toute sa valeur.

L'appareil génital de la vache fournit une ample matière à diverses considérations.

Je parlerai tout d'abord de la fièvre vitulaire. C'est à elle que doit avant tout penser le jeune praticien quand il est appelé pour visiter une vache malade peu après son vêlage. La fièvre vitulaire présente une assez grande variété de symptômes que je rappellerai pour ceux qui au sortir de l'Ecole ne la connaissent souvent que d'une manière théorique. Dans ses manifestations les plus violentes la vache est étendue sans mouvement en décubitus latéral, les extrémités sont froides, ou bien la bête est en décubitus sterno-abdominal et la tête est rejetée sur

la région costale. Au lieu de l'état comateux la femelle peut au contraire offrir des crises extrêmement violentes avec salivation abondante, nystagmus, mouvement de galop, etc. Parfois le seul signe caractéristique — mais il l'est tout à fait — est la torsion latérale en S de la ligne cervico-céphalique accompagnée d'inrumination et d'innappétence ; la bête étant debout ou en décubitus sterno-abdominal. Au début du processus on trouve quelquefois la femelle simplement couchée et dans l'impossibilité de se relever, tout à fait comme s'il s'agissait de collapsus du part. A ce moment l'appétit et la rumination peuvent subsister encore. Enfin, si l'on arrive avant que l'animal soit tombé sur le sol, la faiblesse du train de derrière, sa titubation si l'on déplace la bête sont encore des signes pathognomoniques du mal.

Trois grandes causes laissent la vache étendue sur la litière dans les jours qui suivent son vêlage. Fièvre vitulaire, collapsus du part, mammite aiguë. Le diagnostic en est assez facile. Les deux premières peuvent coexister d'ailleurs. Il en est d'autres mais elles sont plus rares. En tous cas, s'il y a hésitation dans le diagnostic, le jeune praticien se souviendra ici avec fruit qu'il peut hardiment faire mentir le proverbe « dans le doute abstiens-toi ». L'insufflation de la mamelle est tellement inoffensive qu'il vaut mieux la risquer indûment que de risquer l'animal. On se souviendra également qu'il n'est jamais trop tard pour entreprendre le traitement de la fièvre de lait aussi bas que soit l'animal et que, si ce dernier se relève le plus souvent quelques heures après l'insufflation mammaire, ce délai peut atteindre vingt-quatre à quarante-huit heures et exceptionnellement davantage.

Si l'on pratique le traitement au moment où la vache encore debout commence à tituber, il faut savoir qu'elle peut se laisser choir brusquement. C'est bien là le cas de ne pas se placer entre l'animal et la muraille. Pour la commodité du traitement, quand la patiente est étendue sur la litière, je la fais traîner en décubitus latéral parallèlement à l'auge. Un aide pèse sur la tête bien appuyée sur le sol, un autre tient une longe qui, fixée au-dessus du boulet du membre postérieur superficiel, passe dans un des anneaux fixés à l'auge. En tirant sur cette longe l'aide dégage pleinement la mamelle que l'on peut ainsi insuffler à l'aise en commençant par les quartiers qui reposent sur le sol.

La mamelle de la vache, source merveilleuse de richesse, en est une aussi de fréquents soucis pour les fermiers. La majorité des mammites entraînent la perte plus ou moins complète de l'organe qu'elles envahissent. Je n'ai certes aucun traitement nouveau à offrir. Je crois encore que les bains chauds, les émollients, les pommades à l'iodure et au camphre au début, le nettoyage de la glande en tous temps, sont les seules interventions pratiques. Les injections intra-mammaires sont d'un emploi trop délicat pour se généraliser et la traite fréquente est sans doute la meilleure manière de nettoyer la glande. Il faut l'exercer tant qu'elle est possible afin d'éviter, même si l'organe se sclérose en entier, qu'il ne reste des germes provocateurs d'abcès dont la persistance et le renouvellement ennuiet toujours le propriétaire. J'ai voulu simplement noter ici, afin que le praticien n'oublie pas d'en avertir son client, combien toute manipulation du conduit galactophore et de son orifice (dilatation du

conduit, sondage fréquent, trayonotomie, ablation de verrues, etc.) menace toujours la glande d'infection et combien donc il faut être économe d'interventions intramammaires.

Les métrites sont une complication assez fréquente de vêlage laborieux ou non et de la non délivrance. A leur sujet il n'est pas osé d'affirmer que tous les propriétaires devraient être capables de faire eux-mêmes des lavages utérins efficaces tant que le col est suffisamment ouvert. Il faut leur donner à cet égard les instructions nécessaires, leur conseiller l'emploi du tuyau de caoutchouc muni ou non d'une canule et bannir d'une manière absolue l'inutile seringue qui ne réalise jamais qu'une irrigation imaginaire.

La papillomatose verruqueuse des bovins mérite d'attirer notre attention. Les verrues sont des tumeurs bénignes mais il ne s'en suit pas qu'elles sont tout à fait inoffensives. Suivant le terrain où elles s'implantent les unes ont tendance à se détacher d'elles-mêmes, d'autres au contraire sont très tenaces et renaissent après l'ablation. Si elles ne menacent pas la vie du sujet, elles le déprécient plus ou moins, l'amaigrissent et le rendent répugnant et malodorant. Très exceptionnellement elles peuvent réaliser un énorme champ d'infection et entraîner la mort de l'animal. *Quel que soit le nombre de ces tumeurs* sur un même bovin, le praticien ne doit pas se décourager si le propriétaire tient à guérir la bête. A cet effet l'ablation directe au ciseau ou au bistouri suivie de cautérisation semblerait être le procédé de choix. Mais il faut compter avec les propriétaires dont certains sont effrayés

par une opération sanglante. Beaucoup préfèrent à cause de cela la ligature élastique qui donne aussi d'excellents quoique plus tardifs résultats. On peut d'ailleurs la compléter par l'exérèse des verrues minuscules. Cet exérèse est le procédé de choix pour les papillomes naissants qui envahissent les trayons. On saupoudre ensuite les plaies avec un mélange d'acide borique, de tanin ou d'alun. Suivant le nombre des tumeurs, le temps dont on dispose et l'état du sujet, on interviendra en une ou plusieurs fois. Quand les tumeurs sont énormes et réunies en masses compactes on délimite grossièrement des îlots à chacun desquels on applique une seule ligature. Un mois ou un mois et demi plus tard on parachève l'ouvrage. Qu'on me permette ici une légère digression pour rappeler que toute ligature élastique sur un équidé doit être accompagnée d'une injection antitétanique.

Avant d'abandonner les bovins, quelques mots sur la fièvre aphteuse. En dépit des résultats encourageants de l'hémothérapie l'on peut dire que dans la pratique nous sommes encore mal armés contre cette infection. De cela il y a plusieurs raisons. La principale est la difficulté de trouver dans tous les cas des propriétaires qui consentent à prêter leurs bêtes aux prélèvements nécessaires. Les autres sont le volume de la matière immunisante et le temps qu'il faudrait pour étendre le traitement à toute une région.

Les épizooties graves de fièvre aphteuse sont heureusement rares. Le plus souvent encore à l'heure actuelle le praticien est appelé, quand la maladie est déclarée, à donner des conseils d'hygiène et à pratiquer une médication symptomatique. Ce qu'il faut retenir comme principal

danger dans les épizooties banales ce sont les complications au niveau de l'espace interdigite. Les douleurs qu'elles provoquent, les nécroses qu'elles déterminent et le point de départ d'une infraction générale qu'elles réalisent mènent assez souvent à la mort le sujet qui en est atteint. D'où la nécessité d'attirer surtout l'attention des propriétaires sur l'hygiène du sabot dont les conditions sont bien meilleures au temps du pâturage qu'à celui de la stabulation. Un lait de chaux pourra avec avantage être disposé à la sortie de l'étable où les animaux passeront pour aller boire dans la cour et pour en revenir. On profitera aussi du moment où la bête est en décubitus pour lui glisser entre les onglons des préparations antiseptiques à base de goudron par exemple. Si les complications surviennent on les traitera aussitôt par les moyens classiques.

Chien :

Chacun sait comme nous sommes encore désarmés contre la maladie du jeune âge et ses complications. Les exigences du public nous amènent à pratiquer sous toutes réserves des vaccinations. On peut nier qu'elles soient toujours efficaces mais on peut affirmer qu'elles sont inoffensives. Elles ont l'immense avantage, par elles-mêmes et grâce aux conseils qu'il reçoit, à leur sujet, de maintenir le public dans l'esprit qui doit présider à la lutte contre les infections et de les détourner de pratiques non seulement stupides mais véritablement nocives auxquelles j'ai fait allusion plus haut.

S'il est admis que le chien meurt bien plus tôt par les infections surajoutées que par le fait du virus spécifique

de la maladie, il est permis de penser que certains sérums obtenus à l'aide de la flore microbienne des lésions peuvent avoir une efficacité. C'est du moins mon opinion. Mais on conçoit que l'animal n'obtiendra quelque soulagement de tels sérums que si les principaux microbes qui l'attaquent tombent sous le coup de leur polyvalence. Il n'est pas en tous cas illogique d'utiliser cette sérothérapie en même temps que la médication symptomatique habituelle.

Les manifestations broncho-pulmonaires et nerveuses de la maladie sont les plus graves. Les premières sont à peu près fatales au sujet surtout quand il est de race pure. Mais il ne faut pas se contenter d'un examen superficiel et penser à la légère qu'un jetage abondant et de la dyspnée sont toujours concomitants de lésions broncho-pulmonaires. Le catarrhe nasal peut à lui seul fournir ce jetage et gêner à l'extrême la respiration de l'animal. Mais tant que l'appareil broncho-pulmonaire n'est pas touché, la maladie laisse bien plus de place à la guérison.

Quant aux symptômes nerveux, aussi graves soient-ils eux aussi, il faut se garder d'un pronostic trop catégorique vis-à-vis des personnes qui veulent conserver leur chien jusqu'à sa mort naturelle. Je connais tout au moins deux animaux qui ont présenté les manifestations de méningite la plus aiguë, avec crises épileptiformes presque subintrantes, suivies chez l'un des malades d'une paralysie complète de plusieurs jours et dont il était permis de désespérer. Ces deux chiens ont survécu avec quelques troubles locomoteurs mais qui leur permettaient d'être des compagnons très présentables pour leur maître. Il est vrai que ces deux chiens furent soignés, soutenus et

veillés comme des êtres humains. Quel que soit le scepticisme de nombre de mes confrères au sujet de l'efficacité du traitement des formes graves de la maladie, j'estime que la manière dont est soigné l'animal entre en ligne de compte dans les chances de guérison et surtout quand celles-ci sont minimales. Tel chien qui a guéri dans un milieu aisé que visite le loisir aurait péri dans une ambiance moins fortunée et accaparée tout entière par les soucis quotidiens. Cette ambiance est bien ici encore un élément du pronostic.

Je n'apprendrai rien à personne en rappelant la richesse de la faune intestinale du chien et l'excellence de l'extrait éthéré de fougère mâle comme vermifuge. Je me permets pourtant d'insister sur le grand bien que le praticien trouve de son emploi notamment dans les meutes et les chenils infestés. Administré à *l'état frais*, à la dose de 5 grammes chez les gros chiens, de 2 à 4 chez les moyens, 1 à 2 chez les petits, dans la valeur de deux à trois cuillerées à café d'huile de ricin, il chasse rapidement tous les vers intestinaux y compris les ankylostomes et les uncinaires agents de cette anémie des meutes dont les ravages sont si terribles. Pour la garantie du succès, il est bon d'opérer soi-même. Les chiens sont mis à la diète douze heures au moins avant l'administration. Celle-ci peut être répétée au bout de huit ou quinze jours. Malgré le dégoût provoqué par le médicament peu de chiens le vomissent. Pour les exceptions on aura recours à la sonde œsophagienne.

Mouton et chèvre :

Mes expériences personnelles me permettent de rappé-

ler à propos du mouton les bons effets du traitement de la strongylose gastro-intestinale de cette espèce par le mélange noix d'arec et arsenic alternés ou non avec l'administration de solutions titrées de sulfate de cuivre. La première médication semble suffire dans la plupart des cas. La seconde a l'inconvénient de nécessiter le traitement individuel à l'aide de la sonde œsophagienne. Il est préférable de ne l'entreprendre que si la première a échoué.

Il existe peu de chèvres dans la région où j'exerce. Je poserai à propos de cette espèce une question qui paraîtra peut-être puérile aux confrères qui pratiquent dans les contrées où l'élevage caprin est florissant. Sur les chèvres que j'ai soignées j'ai été frappé de la fréquence d'un processus qui semble être une méningite et qui a causé la mort dans tous les cas par moi observés. Les symptômes en sont brusques et voici les principaux : inrumination, météorisation plus ou moins grande, impossibilité plus ou moins prononcée de la station debout, regard fixe, opisthotonos, grincement de dents, etc. La mort survient en douze, vingt-quatre, quarante-huit heures. J'ai crû remarquer en outre que cette affection pouvait être héréditaire. Voici à ce sujet ma principale observation. J'ai suivi plusieurs années une famille de chèvres. La mère fit quelques portées dont j'ai perdu de vue plusieurs éléments. Une portée périt entièrement deux ou trois jours après la naissance avec des symptômes de méningite. Celle qui suivit fut saine et sauve mais la seule chèvre émanant d'elle, que j'ai pu surveiller, mourut aux environs d'un an après avoir présenté des troubles identiques. Entre temps la mère avait succombé de la même manière. Le processus en cause est-il une méningite ba-

nale ou spécifique ? Y a-t-il hérédité ou non ? Je le répète, c'est un point d'interrogation que je pose.

Porcins :

Sous cette rubrique j'attirerai seulement l'attention du jeune praticien sur la fréquence des intoxications alimentaires chez le porc. Il ne faut pas se laisser alarmer par l'état de prostration où elles plongent les animaux. Elles sont fréquemment aussi accompagnées d'urticaire dont les élevures souvent arrondis et réparties sur le tronc et les oreilles précisent encore le diagnostic. Une injection hypodermique de pilocarpine, un régime diététique à base de petit lait mêlé d'eau, de graines de lin et additionné de laxatifs salins, l'action adjuvante de quelques lavements si l'animal n'est pas trop indocile, ramènent assez vite l'état hygide.

Lapins et volailles :

Les produits de la basse-cour ont acquis une valeur appréciable depuis la guerre. Quels que soient les moyens employés contre les maladies parasitaires ou microbienne du lapin, il arrive souvent que le procédé de traitement le plus pratique tout au moins dans les petits élevages est de se débarrasser peu à peu des survivants pour recommencer l'entreprise dans un milieu non infecté ou désinfecté. D'où l'utilité de conseiller aux personnes qui veulent tenter un élevage un peu sérieux du lapin de le faire dans des cabines surélevées et construites en matériaux durs de façon à éliminer l'action favorable à l'humidité sur les parasites et à pouvoir désinfecter le clapier avec aisance. Il est non moins recommandable de cons-

truire loin du centre de l'élevage un groupe de cabines qui peut servir à isoler les malades ou à commencer un second élevage tandis qu'on élimine le premier.

Quant aux volailles, les terribles épizooties de typhose, de choléra, accompagnées ou non d'épithélioma contagieux et de tuberculose qui ont sévi ces dernières années, ont suffisamment averti le public de la nécessité de soigner la basse-cour. De nombreux propriétaires ont fait appel aux vaccinations, antityphiques et anticholériques. Les résultats ont été satisfaisants et auraient été meilleurs encore si les personnes qui devaient être des plus averties n'avaient pas attendu que leurs volailles soient contaminées pour faire pratiquer l'inoculation préventive. Voici une manière assez rapide de pratiquer cette dernière. Le praticien et un aide se placent à la porte du poulailler. Une ou deux personnes s'emparent du sujet à l'intérieur de ce dernier. La volaille est passée à l'aide qui la présente bréchet en avant au praticien, en tenant les ailes d'une main et les pattes de l'autre. Le praticien souffle sur les plumes de manière à les rebrousser et plante vivement son aiguille dans le muscle pectoral au niveau de la partie ainsi dénudée. Il évite ainsi l'oblitération de l'aiguille par les plumules. L'aiguille à inoculation intra-dermique est très propre à cette vaccination. Son calibre est fin et sa longueur réduite ne l'expose pas à la torsion et à la brisure.

Remarques sur quelques interventions.

Refoulement d'un corps étranger de l'œsophage.

Il s'agit d'un accident fréquent surtout chez la vache. Il

impressionne au plus haut point les propriétaires, mais le désir de détruire cette impression ne doit pas rendre le praticien imprudent. Il est inutile et dangereux de poursuivre le refoulement quand la sonde œsophagienne rencontre une résistance sérieuse comme en offre par exemple un fragment de talon de betterave ou une pomme d'un volume moyen. Si la rotondité de la pomme facilite son glissement, elle favorise aussi celui de la sonde entre la pomme et la paroi œsophagienne, donc la déchirure de cette dernière. Dans ces cas et dans ceux où l'on manque d'aides nécessaires à une contention convenable du sujet, il est sage de laisser tout bonnement un trocart à demeure dans le rumen. L'animal attend ainsi sans aucun risque la résolution qui se produit d'elle-même dans presque tous les cas. A plus forte raison ce procédé prudent est-il recommandable chez les jeunes bêtes et les petits ruminants. Si la résolution n'a pas lieu après dix-huit ou vingt-quatre heures, on tentera avec beaucoup plus d'aisance le refoulement par la sonde.

Accouchement.

a) Grosses femelles.

Dans ce domaine, c'est le vélage qui nécessite d'ordinaire l'intervention du praticien. A ce sujet voici quelques conseils pratiques qui peuvent s'appliquer à toutes les dystocias pour en triompher vite et bien.

Ne rien entreprendre avant d'avoir réuni le personnel et le matériel nécessaires. Faire préparer avant tout l'eau chaude (surtout si l'on est en hiver) qui servira aux ablutions post-opératoires. Ne pas oublier en effet qu'avant

l'intervention le praticien est tout, qu'après elle la considération qu'on a pour lui est diminuée au profit de la mère épuisée et du nouveau-né qui respire à peine. Si le praticien n'a pas demandé à l'avance tout ce dont il a besoin, il est exposé à attendre ensuite, avec la peau de poule, qu'on le lui apporte lambeau par lambeau. C'est même une ruse bénigne de laisser croire que l'eau chaude est destinée à la parturiente.

Faire attacher la vache par les cornes très court et solidement, sinon, au lieu d'extirper le veau, on traîne la vache sur le sol.

Placer la parturiente dans un endroit propice à l'effort des aides.

Cependant des lacs sont préparés et, si l'on utilise la force humaine, on fait scier quelques bâtons de cinq à six centimètres de coupe sur quarante de longueur qui, fixés transversalement aux lacs, permettent aux aides un effort plus efficace. La force humaine est moins régulière et moins grande que celle d'appareils divers tels que véleuses, mouffles, etc. Les hommes en effet ne tirent pas toujours ensemble, exercent souvent des tractions saccadées. Ils se gênent enfin les uns les autres, leurs pieds glissent sur le sol. Il en résulte une déperdition de puissance. Celle-ci a par contre l'avantage de rendre quelquefois moins irréparable une fausse manœuvre et c'est pourquoi il ne faut pas trop faire fi de l'aide des bras.

Le premier élément qui favorise un vêlage laborieux est la bonne lubrification de l'utérus et du vagin. Il faut user et abuser de l'huile ou d'eau de graines de lin. Quand on a travaillé longtemps la parturiente, il arrive que le vagin est si tuméfié que c'est à peine si on peut introduire

le bras et toute manœuvre devient impossible. C'est encore en huilant à profusion les bras et le vagin qu'on palliera à l'effet des manœuvres prolongées ce qui permettra de prendre davantage son temps.

Recommandation capitale : Fixer des lacs à tout ce qui se présente. Négliger cette précaution expose à des sérieux inconvénients. L'on est par exemple obligé parfois de refouler les pattes antérieures pour engager la tête. Quand celle-ci est enfin engagée il devient presque impossible de ressaisir les pattes. Le moins qu'on puisse dire est qu'on perd un temps considérable à réparer la faute.

Les lacs une fois en place, faire lâcher d'une manière absolue celui sur lequel on ne doit pas exercer de tractions. Dans les manœuvres délicates telles que fixation d'un crochet et traction sur le lac qui s'y attache, agir le plus possible par soi-même puis avec un minimum d'aides. Surveiller à tout instant le crochet. Si l'on est contraint de le quitter de la main, faire exécuter les manœuvres avec lenteur et revenir sans cesse à l'instrument pour contrôler sa position, se rendre compte si sa pointe n'est pas dénudée et menaçante, si son point d'implantation offre toujours une résistance suffisante.

Veiller à ce que les deux lignes d'aides tirent en se rapprochant l'une de l'autre au lieu de s'en écarter comme elles ont tendance à le faire.

La réussite d'un vêlage laborieux est une question de bon sens autant que de technique. Celle-ci ne peut pas prévoir tous les cas. Mais la réflexion, elle, doit présider à chaque manœuvre. Tout mouvement doit être calculé et rien n'est à laisser au hasard.

Quand le praticien éprouve pendant l'intervention une trop grande fatigue générale ou des bras et des doigts, mieux vaut qu'il prenne quelques minutes de repos absolu que d'essayer l'à peu près que conseille l'énervement.

Quand le passage est étroit de lui-même comme cela arrive chez certaines primipares trop tôt livrées à la saillie, si le débutant n'est pas très sûr d'extirper le veau dans son intégrité, il fera bien de ne pas s'épuiser par des manœuvres aux résultats douteux et d'entamer d'emblée l'embryotomie pendant que ses forces sont fraîches et que la tuméfaction des organes n'a pas encore oblitéré davantage le passage.

L'embryotomie, disons le tout de suite, est une intervention qu'on pratique plus souvent comme on peut que comme on doit. Pour l'embryotomie d'un membre antérieur la technique prescrit, par exemple, de faire une incision transversale au-dessus du boulet, d'en pratiquer une suivant le grand axe du membre, de dépouiller ce dernier et de terminer par une incision au pli de l'ars. Le praticien se rendra compte à ses dépens que de la théorie à la pratique il y a souvent encore plus loin que de la coupe aux lèvres. Voici un exemple : parfois le membre engagé obstrue toute la lumière du vagin tuméfié et il est presque impossible d'introduire la main dans le passage. Ne pas se démoraliser pour cela. Faire l'incision transversale, ébaucher l'incision longitudinale et procéder peu à peu au dépouillement du membre tandis qu'une traction mesurée et incessante est exercée. Le membre finira tant bien que mal par être arraché sans grand dommage pour la bête. Pour le dépouillement on se sert avec avantage de l'aiguille à sétons dont l'extrémité mousse

sépare la peau des tissus sous-jacents. Afin d'éviter que l'instrument ne glisse entre les doigts, envelopper d'un linge la partie qu'on tient dans la main. Saisir aussi à l'aide d'un linge le lambeau de peau déjà désinséré et sur lequel on exerce des tractions pour activer la dénudation du membre.

Les scies-fils rendent de grands services pendant l'embryotomie. Utiliser des scies dont les anneaux soient volumineux, les choisir elles-mêmes les plus épaisses possibles. Les anneaux trop minces coupent les doigts. La scie trop fine arrive à se coincer dans l'os qu'elle attaque si bien que tout à coup on ne peut plus manœuvrer l'instrument. Heureux encore si l'on parvient à la dégager pour le remplacer par un autre plus épais.

Le vêlage terminé recommander au propriétaire de faire une litière haute à l'arrière de l'animal afin que le renversement de la matrice soit moins à craindre pendant le décubitus. Précaution superflue si l'on applique un bandage à toute vache qui vient de mettre bas.

Pour faire se relever une bête soit au cours du vêlage, soit après, utiliser le vinaigre versé dans l'oreille ou la torsion de la queue ou mieux encore le procédé de choix que je signale à ceux qui l'ignorent. Il consiste à faire frotter par deux aides la queue de l'animal serrée entre deux bâtons qu'on anime d'un mouvement de va et vient tandis qu'un troisième aide maintient l'organe tendu horizontalement. Ce procédé est un critérium. S'il échoue il n'y a guère rien d'autre à tenter. Si au contraire on veut coucher l'animal pour le manœuvrer en cas de torsion utérine la traction sur un lac unique fixé aux cornes et ceignant successivement l'encolure, le poitrail et l'ab-

domen est le moyen le plus doux, on entrave les membres après la chute sur le sol.

Ces deux derniers procédés étonnent souvent le propriétaire à l'avantage du praticien. C'est ici l'occasion de rappeler qu'un tour de main plaisant fait souvent plus en une minute pour la réputation du praticien que tout un long et savant traitement.

Après un vêlage se méfier des surprises du pronostic. Nombre de vêlages laborieux n'entraînent aucune complication, quelques dystocies banales sont suivies de mort.

Quand, appelé pour une dystocie, vous trouvez à votre arrivée des aides rassemblés comme par une précaution inaccoutumée, méfiez-vous aussi des tractions et des manœuvres intempestives que l'assistance a pu exercer avant votre arrivée. Vous rendre compte par l'examen et l'exploration des organes si leur rubéfaction, leur tuméfaction voire leurs meurtrissures ne justifient pas vos soupçons. Dans l'affirmative, prévenir le propriétaire qu'il a multiplié les chances d'insuccès. Si toutefois la constatation d'une déchirure utérine ne rend pas votre intervention inutile.

Le pronostic doit encore être plus réservé après un poulinage. Il est bien entendu que ce que j'ai dit du vêlage s'applique à plus forte raison au poulinage, opération souvent bien plus compliquée et plus pénible que la précédente. La faible résistance utérine de la jument comparée à celle parfois incroyable de la vache oblige à une grande circonspection du pronostic. Une autre raison nous y contraint. La vache incapable de vêler seule cesse assez vite ses efforts expulsifs, exception faite pour quelques bêtes nerveuses ou jeunes. La jument persiste plus longtemps dans ces efforts et ils sont plus violents.

Elle multiplie ainsi les chances de meurtrissure utérine. Si bien que, même après une dystocie menée à bonne fin, on ne peut pas savoir si la jument ne s'est pas elle-même blessée mortellement à moins qu'une véritable déchirure ne renseigne sur ce point.

Chienne :

L'exiguité et la longueur relative du vagin chez la chienne sont la cause de la principale difficulté que rencontre l'extraction forcée. L'intervention doit s'inspirer de ce principe essentiel : chaque fois que l'action du forceps ou de la pince sur les fœtus ne peut être contrôlée par le toucher d'un doigt de la main libre, il faut renoncer à l'extraction par la voie normale. Si l'on manie la pince à l'aveuglette, à moins d'un heureux hasard sur lequel il ne faut pas compter, on lèse irrémédiablement l'utérus et le vagin. Mieux vaut donc alors recourir tout de suite à l'hystérectomie. De même quand le fœtus est tellement volumineux ou le bassin tellement étroit ou rétréci que l'extraction forcée amène à peu près fatalement la mort de l'animal. L'hystérectomie est une opération à la portée de tous les praticiens. La raison principale de son insuccès est qu'on y a recours trop tard quand la bête est infectée. La résistance péritonéale du chien est grande. Avec quelques précautions élémentaires d'asepsie l'opération sur une bête saine doit réussir. A noter que dans les cas urgents il n'est pas même besoin de catgut et qu'on peut faire avec succès les sutures et ligatures internes avec de la simple soie.

SUITES DE L'ACCOUCHEMENT

Renversement de la matrice

Le renversement de la matrice est une suite de l'accouchement normal ou laborieux. Il se produit assez fréquemment chez la vache. Je mentionne cet accident pour signaler que la réduction de l'organe s'opère dans la majeure partie des cas avec succès. On doit l'entreprendre avec espoir même dix à douze heures après l'ectopie. La résistance utérine de la vache est je le répète extraordinaire.

Ne pas oublier que la première condition nécessaire à une remise en place aisée de la matrice est d'élever le train postérieur de l'animal. Voici une manière commode de procéder. La bête étant couchée, on fixe un long et solide cordage au-dessus de chaque jarret. Chacun des cordages va passer par un trou du plafond de l'étable sur une poutre de ce dernier et plusieurs aides exercent une traction de haut en bas sur son extrémité libre. Au fur et à mesure que le train postérieur est exhaussé on intercale des bottes de paille entre le sol et lui. Quand le plafond est en briques ou en ciment il faut user de moyens de fortune tels que des brancards d'un chariot amené près de l'étable et sous lesquels on conduit ou l'on traîne l'animal en protégeant la matrice contre les meurtrissures.

Se souvenir au moment de boucler la vache que les agrafes doivent être implantées assez loin du bord des lèvres de la vulve pour éviter la déchirure de celles-ci par l'effet des efforts expulsifs.

Non délivrance :

C'est encore la vache qui se signale par la multiplicité du fait. La délivrance à la main est-elle recommandable dans tous les cas ? Certains vétérinaires prétendent que c'est là une opération souvent plus nuisible qu'utile : Que faut-il en penser ?

Tout d'abord les idées des propriétaires sur la question entrent en jeu. Il en est qui sont tout à fait hostiles à l'intervention. Ils sont d'ailleurs de plus en plus rares. Chez eux il n'est pas recommandable d'insister pour pratiquer la délivrance. Un accident consécutif à cette manœuvre et dont il serait indépendant lui serait imputé sans nul doute.

D'autres fermiers réclament l'intervention. Chez ceux-ci je crois me rapprocher de la vérité et du bon sens en conseillant cette ligne de conduite. Explorer la bête. Si la délivrance semble devoir se faire facilement, la pratiquer ne peut être qu'utile et ne présente aucun inconvénient. Mieux vaut s'abstenir au contraire lorsque l'opération menace d'être longue, que le désengrènement des cotylédons et de l'arrière-faix se fait incomplètement et avec peine, que celui-ci n'est extirpé que par lambeaux, qu'il se produit des hémorragies et que la bête fait de violents efforts expulsifs. Se borner alors à prescrire les irrigations convenablement exécutées *et per os*, les médicaments utérins.

L'intégrité des cotylédons doit être respectée, mais que le jeune praticien ne se trouble pas s'il s'en détache un ou deux pendant son intervention. Les conséquences en sont souvent nulles. Qu'il retienne surtout ceci. Afin de

ne pas risquer de passer pour un incapable être bien averti et prévenir avec soin les propriétaires que la délivrance manuelle présente de multiples variations dans la facilité de son exécution. Il y a des délivrances aisées, il y en a d'épineuses, il y en a d'impossibles. Le propriétaire étant prévenu de cette vérité, il est plus commode au praticien d'interrompre son intervention le cas échéant. J'ajoute que certains confrères déclarent avoir pu faire après une injection chaude lysolée une délivrance impossible de prime abord. Je n'ai pas moi-même expérimenté le fait.

Des fractures :

Chez le chien les fractures sont généralement d'une réduction et d'une contention aisée.

Les plus difficiles à contenir sont celles des rayons supérieurs, humérus et fémur. Chacun sait qu'on associe alors au pansement au silicate de potasse l'application de bandes de poix qui réunissent ce dernier au tronc. Pour parfaire la solidité de cette combinaison avoir soin d'enrouler une dernière bande silicatée par dessus l'extrémité inférieure des bandelettes poissées qui sont ainsi complètement immobilisables.

Ne pas hésiter à entreprendre le traitement de fractures ouvertes chez le chien et les petits animaux (veau, chèvre, mouton) même quand on manque de plâtre. Découper la planchette ou le carton qui sert d'attelle de manière à laisser la plaie dénudée, faire le pansement ordinaire au silicate puis tailler grossièrement les bandes avant qu'elles ne soient durcies de manière à remettre la

plaie au jour. Pratiquer l'antisepsie de cette dernière. L'on peut obtenir ainsi nombre de guérisons. J'en citerai comme exemple une chèvre que j'ai traitée dernièrement par ce procédé. Atteinte d'une fracture ouverte du métatarse, elle s'appuya sur le membre malade dès que le pansement eut durci et l'animal ne sembla même pas incommodé de sa fracture qui guérit sans autre complication que la nécessité d'enlever au bout de quelques semaines l'esquille saillante et nécrosée.

Des opérations en général :

Je commencerai ce paragraphe par cette boutade souvent entendue. « En clientèle n'opérez jamais ». Il est certain que nombre d'opérations se heurtent à plusieurs difficultés dans la pratique. La plus grande est la mentalité du client qui s'enthousiasme en cas de succès mais qui, dans l'insuccès, ne manque pas de penser que, si l'on n'avait pas opéré son animal, celui-ci serait revenu tant bien que mal à la santé. C'est surtout en matière d'opérations que le praticien doit envisager toutes les contingences exposées en partie dans cette thèse.

- En dépit de la boutade et de sa part de vérité, il est des cas où il faut savoir se décider à opérer. Il est bon de ménager sa responsabilité mais la pusillanimité n'est pas une vertu. C'est faire une pauvre médecine que de traiter une fistule sans avoir au moins tenté la contre-ouverture nécessaire, que de laisser un os suppurer des semaines alors qu'un simple curetage amènerait sa guérison en quinze jours. Il est inutile de multiplier des exemples.

La chirurgie est un art qui comme les autres présente

une longue gamme de difficultés. Là comme ailleurs personne ne doit forcer son talent sous peine de ne rien faire avec grâce. Mais il est une chirurgie moyenne que tout vétérinaire doit pouvoir pratiquer même sur les organes internes : opérations du pied sur le cheval ; ablation des tumeurs, hystérectomie, ovariectomie, réduction des hernies chez les petits sujets ; extractions des projectiles dans certaines régions, etc... etc... Sans doute chez la plupart des praticiens les souvenirs des détails anatomiques précis s'estompent dans un lointain d'autant plus reculé qu'ils avancent en âge. Ce n'est pas une raison suffisante à l'inaction dans les cas où elle enlève la seule chance de sauver un sujet. Bien souvent des notions élémentaires d'anatomie sont suffisantes à l'entreprise de l'opération. La dilacération prudente des tissus avec la sonde et la manœuvre des pinces hémostatiques sont là pour parer aux défaillances de la mémoire. Les vétérinaires qui ont fait la guerre peuvent en témoigner.

Si les interventions chirurgicales sont nuancées dans leur difficulté; elles le sont aussi dans leur à-propos. Il est des opérations plus théoriques que pratiques qu'on n'a presque jamais à entreprendre en clientèle. D'autres au contraire sont courantes et même dans celles-ci peut-on encore établir des réserves sur leurs indications. Parmi les opérations peu courantes citerai-je l'hyovertébrotomie classique remplacée avantageusement par la ponction de la poche gutturale à l'aide de la sonde cannelée et des ciseaux, après incision de la peau ; la section du ligament tibio-rotulien interne dans le cas d'accrochement de la rotule qui rétrocede le plus souvent par l'ac-

tion des vésicants jointe, chez la vache, à celle de l'engraissement ; l'ablation de la mamelle chez la vache, que les propriétaires ne demandent jamais ; les sutures tendineuses chez les gros animaux qui sont voués ordinairement à l'insuccès, etc.. etc...

Examinons maintenant certaines interventions courantes et faisons à leur sujet quelques remarques.

La castration du cheval par le casseaux mérite à peine le nom d'opération. Il faut reconnaître que c'est là un procédé qui ajoute à la barbarie la grossièreté et la saleté. Avouons pourtant que, surtout pour le débutant, c'est encore peut-être le procédé le plus sûr s'il veut ménager sa réputation. J'ai entendu causer de nombreux praticiens dont la réputation n'est plus à faire et qui, après avoir employé des procédés plus propres et plus élégants, en sont revenus aux morceaux de bois et à la ficelle. Quelques accidents, très rares il est vrai, les ont ramenés en arrière. Le jeune praticien doit toujours redouter à ses premiers pas la malencontreuse entorse dont il souffrira pendant de longues années. Le casseau expose au champignon. Il ne met pas l'animal à l'abri de la gangrène post-opératoire. Et pourtant la plupart des praticiens continuent vis-à-vis de lui leur politique conservatrice.

Quand on est demandé pour une castration ou un écourtage, en vue de l'économie de temps, ne pas oublier de s'enquérir à l'avance si les animaux à opérer ont déjà été attachés. Sinon a moins de connaître parfaitement les pratiques des cow-boys et le maniement du lasso, l'on s'expose à ne pouvoir opérer l'animal qu'après d'assez longs exercices de force et d'adresse qui ne sont pas du

ressort de l'art vétérinaire même et qui gaspillent les heures précieuses du praticien.

Parmi les opérations qu'il faut entreprendre sans hésiter, je citerai celle du mal de garrot aussi effrayante soit-elle parce que c'est la seule intervention logique dans ce cas et qu'on peut tabler sur son succès. Elle est aussi le traitement du mal le plus économique. Dès que cette lésion a commencé à évoluer ouvrir en haut et drainer latéralement. Si le mal est profond ne pas hésiter à faire des incisions larges qui permettent un bon nettoyage des vertèbres ou du ligament cervical ou des deux à la fois. Passer autant de drains et drainer aussi profondément et aussi bas qu'il faut pour qu'il ne subsiste aucun cul-de-sac que le pus puisse creuser. Les demi-mesures ne préparent que l'insuccès. Ne pas se laisser intimider par l'hémorragie en nappe qui s'arrête toujours d'elle-même.

Passons maintenant à quelques opérations du pied sur le cheval.

La technique de l'opération de la seime est simple. Cette intervention est presque toujours évitable par des amincissements et des soins antiseptiques appropriés. Un simple amincissement du bourrelet au niveau de la fissure et une rainure profonde parallèle au bourrelet de part et d'autre de la seime, une friction vésicante sur la couronne, un sifflet taillé dans le prolongement de la lésion, le repos de l'animal suffisent d'ordinaire à la guérison. Elle est plus rapide encore si on pratique un amincissement en V dont la seime serait la bissectrice. Il faut naturellement renouveler quelques fois l'amincissement et recommander le graissage journalier du sabot.

On a décrit nombre de traitements du javart cartilagi-

neux sans opération et plusieurs techniques de cette dernière. A moins que le maître de l'animal ne puisse l'interrompre dans son travail, l'opération est à mon avis le traitement le plus économique de cette lésion. Si l'animal boite elle offre un caractère d'urgence. S'il ne boite pas, on peut dire qu'elle réussit toujours et qu'en trois semaines voire en quinze jours l'animal peut reprendre son service avec un pansement. Elle est donc à entreprendre d'emblée. Les frais entraînés par l'opération sont moins grands que ceux de pansements souvent multiples et inefficaces.

L'intégrité du bourrelet n'a pas l'importance que lui conférait jadis les données classiques. Vaut-il mieux conserver ou enlever le bourrelet ? Le bon sens répond ici encore à la question. Si le bourrelet est détérioré par une ou plusieurs fistules au point, qu'il s'éliminerait de lui-même tôt ou tard, autant l'enlever tout de suite pour opérer plus à l'aise. Si on intervient quand il est encore dans son intégrité mieux vaut le conserver en vue d'une réparation plus rapide de la brèche opératoire.

Il est recommandé encore d'enlever le cartilage entier et la recommandation est bonne. Mais ne pas croire que si elle n'a pas été suivie à la lettre la récurrence est obligatoire.

L'opération du clou de rue est autrement grave que les deux précédentes. Devant cette gravité, nombre de propriétaires reculent et préfèrent envoyer l'animal à la boucherie. Dans ce cas comme dans d'autres, prendre comme règle de conduite de ne pas détourner un propriétaire de cette idée quand il paraît y tenir. Si vous l'en dissuadez et que la perte devienne totale sur qui sera-t-elle reportée ?

L'intervention a contre elle l'ignorance des lésions exactes dans laquelle on est tant qu'on ne les a pas mises à nu. Avant de l'entreprendre on manque donc d'éléments certains de pronostic. Elle a de plus un aspect effrayant. Le propriétaire qui assiste à l'opération vous contemple maintes fois d'un œil sceptique quand vous lui déclarez que l'animal pourra remarcher et il regrette d'avoir consenti à de tels délabrements. Ce que j'avance est loin d'être une règle. Il n'en est pas moins vrai que l'opération complète du clou de rue est plutôt du domaine des praticiens qui possèdent une infirmerie où les animaux sont traités souvent hors des regards de leurs maîtres. L'intervention qui nous occupe est très douloureuse. Elle peut entraîner la mort dans les heures qui la suivent ou pendant son propre cours. Les cas d'insuccès sont assez fréquents et la boiterie peut subsister longtemps après la guérison.

Pour tous ces motifs je considère que l'opération complète, aussi logique soit-elle chirurgicalement, présente de nombreux inconvénients dans la pratique courante. L'opération partielle est un moyen terme assez recommandable. Si elle n'enlève pas tous les tissus nécrosés elle fait une brèche suffisante à l'écoulement du pus et à l'action des pansements et des bains antiseptiques, thérapeutique qui plaît assez aux clients. Si l'on pratique l'opération totale, l'amincissement de la sole exerce un moins fâcheux effet sur le public que son arrachement.

Certaines personnes qui ne s'imaginent pas la gravité possible du clou de rue veulent garder leur animal à tout prix sans le faire opérer et le soignent elles-mêmes à l'aide de bains avec d'autant plus de ténacité qu'elles ignorent

le peu de chances qu'elles ont de réussir. Il ne faut pas nier que par ce procédé la guérison soit possible. Au bout de plusieurs mois, souvent après l'ouverture et la fermeture de fistules plus ou moins nombreuses à la couronne ou dans le pli du paturon. Cette guérison laisse presque toujours la région du pied déformée et l'animal inutilisable. Il a par contre retrouvé l'embonpoint qu'il avait perdu à la période des grandes souffrances et récupéré une certaine valeur pour la boucherie.

En présence d'un clou de rue grave qu'on vous demande de soigner sans opération, la première indication est d'agrandir la lumière de la fistule. Si les lésions ne sont pas trop étendues, on peut obtenir une guérison complète de la manière suivante. Amincir la sole le plus largement possible et bien dégager l'orifice de la fistule. User pendant quelques jours de pansements humides et de bains. Ensuite laisser à demeure un crayon de nitrate d'argent dans la fistule. Cinq à six jours plus tard on enlève à l'aide de la pince une escarre qui est le moulage de la fistule. Ainsi le calibre de celle-ci est agrandi. On poursuit cette action par des tamponnements successifs à l'acide lactique qui la renforcent. Au bout d'un certain temps la fistule est assez élargie pour que le pus s'écoule facilement, pour qu'on y fasse pénétrer avec succès des solutions antiseptiques ou caustiques et que l'action des bains soit profonde et efficace. On conçoit qu'à la longue les éléments nécrosés puissent s'éliminer entièrement par cette méthode. Elle peut nécessiter des mois de traitement.

A noter que certains praticiens estiment qu'il faut renouveler le moins possible les pansements après une

opération de pied, en particulier quand il s'agit de celle du clou de rue. Ils ne lèvent le pansement que trois semaines environ après l'intervention. Il est recommandable alors de l'arroser chaque-jour à l'aide d'une solution de sulfate de cuivre à 5 pour cent.

La cure radicale du crapaud s'apparente à l'opération précédente par plusieurs points. Elle impressionne désagréablement le propriétaire. Elle ne dispense pas toujours de plusieurs pansements post-opératoires. Elle immobilise le cheval longtemps surtout quand plusieurs pieds sont atteints. Elle ne rentre donc pas dans le cadre des interventions courantes.

Il est certains crapauds plutôt accidentels que diathésiques. Ils prennent naissance à l'occasion d'une plaie, d'un échauffement de fourchette sur un pied mal entretenu. Parmi ceux-là, il en est de curables en quelques pansements. L'amélioration rapide qu'on constate aussitôt les premiers engage à poursuivre le traitement jusqu'à la guérison.

Mais le plus souvent on est appelé pour soigner des crapauds invétérés qui n'ont aucune tendance à rétrocéder. Leur traitement est long et aléatoire. Il nécessite des rendez-vous, de grandes dépenses de temps et de matières de pansements. Il est donc coûteux. Aléatoire et coûteux il représente le type des traitements qui mécontentent le client, ne guérissent pas la maladie et sont funestes au praticien. Dans ces conditions, en présence d'un propriétaire, qui se refuse à faire opérer son animal et qui veut quand même le faire soigner c'est l'occasion d'user du traitement palliatif. Avertir le propriétaire que les pansements longs et assidus lui coûteront sans certi-

lude de réussite une bonne part de la valeur du cheval. Lui proposer de faire quelques pansements très rapprochés qui amènent toujours une notable amélioration et de lui fournir ensuite la matière nécessaire à entretenir cette amélioration avec, l'aide d'un maréchal, quitte à intervenir encore vous-même à des intervalles très espacés.

Cette solution permet de prolonger indéfiniment des chevaux atteints de crapaud sans interrompre leur travail. Je puis garantir qu'elle plaît à de nombreux clients et qu'elle épargne ennuis et mécomptes au praticien.

Ces quelques opérations passées en revue, quels sont les principes qui doivent présider à toute intervention.

1° Préparer avant de commencer l'opération tout ce dont on a besoin dans son cours. D'où la nécessité de méditer quelques instants au moins sur l'intervention surtout quand elle n'est pas du domaine courant.

2° Opérer le plus proprement possible. Même à proximité du fumier on peut se constituer un champ opératoire rudimentaire, disposer ses instruments dans une cuvette ou sur un linge propre. Nos interventions manquent assez d'élégance de par leur nature pour qu'on ne cherche pas à leur en donner quelque peu.

3° Assurer une hémostase aussi parfaite que possible. Certaines opérations sont obligatoirement très sanglantes (exemple celle du mal de garrot). A part celles-là toute intervention dans un excès de sang est incorrecte. Avant l'opération assurer l'hémostase par un ou plusieurs garottages. Pendant son cours pincer tout vaisseau ouvert ; le chercher s'il n'est pas évident. S'il s'agit d'une hémorragie en nappe faire du jour à chaque instant. Si elle est par trop gênante tamponner en abondance et

rester quelques instants dans l'inaction plutôt que de travailler à l'aveuglette. On se trouvera très bien de ce conseil dans la pratique des névrotomies. Après une intervention sur les organes abdominaux ne pas refermer le péritoine sans avoir tari toute hémorragie.

4° Ainsi que je l'ai déjà dit la technique opératoire n'est qu'un canevas. Les circonstances peuvent obliger à la modifier à chaque instant. Ne pas perdre son sang-froid devant l'imprévu et raisonner rapidement sur le cas.

5° Opérer vite et bien est un idéal. Opérer bien est l'essentiel. Opérer vite et mal est à proscrire. Les opérations dites « à coups de serpe » peuvent réussir. Elles ont eu leurs partisans. Si elles sont suivies de succès c'est malgré qu'elles soient grossières et non parce qu'elles le sont. Le facteur vitesse même dans la chirurgie sur des organes splanchniques n'a pas l'importance qu'on lui a attribuée. Mieux vaut bien terminer son ouvrage sous le couvert d'une bonne asepsie que de faire de l'à peu près pour en finir plus vite.

Je terminerai ces réflexions sur les opérations par le rappel de quelques recommandations en vue de la sécurité du praticien.

Quand le vétérinaire pratique une intervention sur l'animal debout un curieux vient souvent se placer derrière lui pour le regarder travailler. L'animal fait-il un mouvement défensif, le spectateur se sert de l'opérateur comme d'un bouclier et le refoule sur la bête instinctivement tout en s'en écartant lui-même. Donc instinctivement aussi le vétérinaire doit assurer sa ligne de retraite.

L'abalage d'un cheval expose toujours celui-ci à quelque accident. Il met en jeu aussi la tranquillité du prati-

cien. Un vétérinaire a été poursuivi dernièrement parce qu'un aide avait été blessé à l'occasion d'un abatage. En face d'aides inexpérimentés, il est bon de les réunir pour leur expliquer la manœuvre et les précautions à prendre. Expliquer en particulier ce que c'est que renverser en arrière la tête de l'animal. Beaucoup comprennent la signification de ces mots, quand l'animal est debout et ne semblent plus la saisir quand il est sur le flanc.

Pour la bonne contention de la tête sur l'animal couché faire tenir par un aide la bride et le tord nez, un autre s'agenouille derrière la tête et la tire en arrière par les deux mains accrochées à la machine inférieure superficielle.

Rappeler aux aides que leur vigilance doit toujours être en éveil et les prévenir à chaque fois que l'on pressent une réaction de l'animal.

Enfin si dans l'examen des animaux ou dans ses interventions sur eux il est recommandable au praticien d'être prudent et de fuir la témérité, il doit savoir qu'une certaine hardiesse lui conciliera le respect et la confiance du public, qu'elle est, pour sa réputation, un bon auxiliaire de son habileté.

CONCLUSION

Ainsi que je l'ai écrit au début de cette thèse, il est des principes élémentaires qui doivent guider le praticien dans sa vie quotidienne. Ils appartiennent à ces deux éléments qui se complètent l'un l'autre en médecine courante : Science et bon sens.

La science est à la base de tout diagnostic rationnel et de tout traitement efficace. Elle est sans cesse perfectible et le médecin-vétérinaire digne de ce nom tendra chaque jour à accroître ses connaissances, à perfectionner son art dans l'intérêt de ses clients, dans le sien propre et pour la satisfaction d'un esprit qui doit demeurer en éveil. Sur cette voie il rencontre un ennemi redoutable : la routine. Un minimum de loisirs féconds est nécessaire pour le vaincre. Le praticien tentera donc d'organiser une existence qui de par sa nature paraît de prime abord inorganisable. Ceux qui l'appellent ont autant que lui intérêt à ménager son temps. Toute perte de temps équivaut en réalité à une perte d'argent, or, je le rappelle encore la médecine vétérinaire doit être avant tout économique.

Le bon sens aide le praticien à combler les lacunes d'un enseignement dogmatique qui ne peut prévoir tous les détails, toutes les surprises de l'exercice professionnel courant. Il l'aide encore à concilier l'exercice de son art avec les contingences les plus diverses à réaliser notamment l'efficacité, l'économie, la commodité du traitement

en tenant compte des circonstances de temps, de lieu, de la mentalité des propriétaires, etc...

M'accusera-t-on d'avoir été trop peu scientifique dans une thèse de doctorat. Voici ma défense. La médecine vétérinaire s'exerce sur des êtres qui ne disposent pas d'eux-mêmes, envers qui, de plus, la nécessité de prolonger la vie n'apparaît pas comme un devoir. Pour répandre un maximum de bienfaits notre médecine doit avant tout plaire à ceux qui tiennent dans leurs mains la destinée de ces êtres. C'est en dehors de toute obligation morale qu'elle doit s'imposer par l'intermédiaire de son représentant le praticien. Or, encore une fois, c'est par ses actes les plus simples, les plus quotidiens que celui-ci est jugé. Dans ceux-là donc surtout il faut qu'il paraisse exceller. Aussi me suis-je attaché dans ces lignes à noter en toute occasion le cas ordinaire, le procédé simple, la recommandation banale, trame de l'exercice professionnel du vétérinaire moyen.

Ai-je eu tort de juxtaposer dans un même ouvrage des notions aussi diverses ? Mais ce mélange n'est-il pas l'image même de la médecine pratique ou cheminant et s'entre-croisent science et empirisme, technique et tour de main, vérité brutale et diplomatie, où un mot suffit à éloigner la clientèle, un geste heureux à donner la renommée. N'indique-t-il pas le but de cette médecine qui est de mettre de l'harmonie dans ce disparate pour le plus grand bien du praticien, de son client et de son malade.

Les praticiens qui se rappellent comme ils se sentirent désarmés en dépit de leurs connaissances quand ils abandonnèrent le hall clair et protecteur de la clinique de l'Ecole pour le maquis inquiétant de la clientèle, com-

prendront l'esprit de ces lignes. Si, par le plus grands des hasards, quelque jeune diplômé les feuillette puissent-elles non pas l'instruire (elles n'ont pas cette prétention) mais l'amener à réfléchir aux dangers qui le menacent et aussi aux faciles succès qu'il peut recueillir dès qu'il entre dans la carrière.

Puisse cette méditation l'aider à réduire les premiers à l'avantage des seconds. Aucun écrit ne vaudra sans doute pour lui une semaine d'expérience personnelle. Qu'il se persuade pourtant de ces vérités : Acquérir les connaissances dogmatiques est le premier ouvrage indispensable au praticien, conserver l'esprit scientifique et l'amour de la raison doit être sa première aspiration. Mais, s'il veut que sa valeur professionnelle soit appréciée et ses effets réclamés du plus grand nombre, qu'il se rappelle que le bijou est plus tentant aux feux de l'étalage qu'enfermé dans son écrin et qu'il fasse scintiller les mille facettes de son savoir à la lumière changeante et flatteuse du savoir-faire.

Vu, le Doyen :

Vu, le Président :

IL. ROGER.

GILBERT.

Vu et permis d'imprimer

Le Recteur de l'Académie de Paris :

P. APPELL.

LES PRESSES UNIVERSITAIRES DE FRANCE

49, BOULEVARD SAINT-MICHEL, PARIS (V^e)
